

El problema de la transferencia

**RELATO TEÓRICO POR
DANIEL LAGACHE**

**V. La transferencia y la búsqueda de una teoría del tratamiento
psicoanalítico.
(1925- 1940)**

En la historia del psicoanálisis, se puede considerar que el período 1925 - 1940 se caracteriza, en parte, por el desarrollo de los nuevos conceptos de Freud sobre los instintos y la estructura de la personalidad. En 1922, Freud propuso como tema para un premio las relaciones de la teoría y de la práctica psicoanalítica. ⁽¹⁾ Efectivamente, múltiples trabajos importantes fueron dedicados a la metapsicología de la cura. En estos trabajos tenemos que buscar informes sobre la evolución del concepto y de la teoría de la transferencia. El desarrollo del psicoanálisis según Ferenczi y Rank (1925)

El primer intento de síntesis, lo representa el libro de Ferenczi y Rank, “El desarrollo del psicoanálisis”.

La situación está señalada por Fenichel (1941, p. 99). Los principios del psicoanálisis han sido regidos por la formulación tópica, “hacer consciente lo inconsciente”, fórmula ésta más conocida que la fórmula dinámica, “abolir las resistencias”; el peligro que corría el analista era el de la intelectualización. El libro de Ferenczi y Rank constituyó una reacción a favor de los factores afectivos, repitiendo sin cesar que el análisis no era un proceso intelectual, sino un proceso afectivo; de ahí su insistencia sobre determinados mecanismos del tratamiento, vivencia, repetición,

¹ International Journal of Psychoanalysis, III, 1922, p. 521.

comportamiento, en resumen, sobre la abreacción y por consiguiente sobre la transferencia. Es cierto que la distinción entre repetir y recordar se mantiene como fundamental: “A final, pues, la producción de recuerdos queda como factor último del tratamiento, y aquí, en realidad, el problema está siempre en convertir la forma de repetición orgánica (reproducción) en una forma psíquica (es decir, el recuerdo) que constituye en último término una forma de la compulsión a la repetición amnésica”. En ese planteo puramente freudiano, el concepto más significativo de los autores es el de “recordación actual”, que nos parece ser un concepto intermedio entre la repetición y la recordación. Podemos resumir como sigue la posición del libro: 1º Muchas pulsiones con las cuales tratamos en el análisis nunca fueron experimentadas ni completamente conscientes; han sido reprimidas de inmediato.

2º En el curso del tratamiento estas pulsiones reprimidas se experimentan y se desarrollan plenamente por primera vez.

No se manifiestan sino bajo la forma de repetición. De ahí la importancia “primaria” de la repetición.

3º Su importancia “secundaria” proviene del hecho que sólo la vivencia acarrea la convicción del paciente.

4º La repetición, o la vivencia en el tratamiento, sirve tanto como el recuerdo para descubrir el material reprimido y traerlo a la consciencia.

Estas indicaciones sobre la recordación actual permiten entender el sentido de la “actividad” que recomendaba Ferenczi desde 1919. Por reacción contra un análisis demasiado intelectual, Ferenczi y Rank, a su vez, van demasiado lejos en el sentido de la repetición, hasta convertirse en admiradores de la abreacción, y prever —equivocadamente o no, según se entiende el concepto— que el análisis se volverá a acercarse a la hipnosis. Estos consejos fueron definitivamente rebatidos por Alexander (1925), que insiste sobre el recordar y sobre todo sobre el fortalecimiento del Yo,

considerando que la conversión de la energía ligada (automatismo de repetición), en energía libre queda como meta del tratamiento. Pero, aunque siga fiel al concepto freudiano, Alexander hace concesiones importantes a Ferenczi y Rank: sólo determinadas situaciones repetidas en la transferencia resulta]] aseguibles bajo la forma de recuerdos; debemos a menudo conformarnos con repeticiones claras y fáciles de comprender. Con todo tratándose de hechos, Ferenczi y Rank han planteado un problema de interés y de importancia: ¿cuál es la relación entre la repetición en la transferencia y lo que se repite? y podemos lamentar que las investigaciones clínicas no se hayan ocupado más del problema

El Congreso de Salzbourg (1924)

En 1924, el Congreso de Salzbourg incluía un “Symposium sobre la teoría del tratamiento psicoanalítico”; encontrarnos en el “International Journal of Psychoanalysis”, 1925, después de una lúcida intervención de Ernest Jones, las contribuciones de Sachs, Alexander y Rado.

La contribución de Sachs trata poco de la transferencia. Podemos destacar tres puntos:

1º En primer término, que Sachs asume una actitud muy laudatoria hacia la técnica activa de Ferenczi; la considera una consecuencia lógica de los conceptos expuestos por Freud en “El Yo y el Ello”; resulta difícil restablecer la comunicación entre el Yo y el Ello en los pacientes narcisistas, para los cuales Ferenczi recomendó especialmente su técnica; para vencer su inercia, se puede considerar necesario obligarlos a un acto en sí de poca importancia, pero que ha sido otrora el objeto de un conflicto entre el Yo y el Ello; el segundo paso consiste en prohibir la satisfacción que en un primer tiempo fue impuesta; en resumen, la intervención, aquí, consiste en desencadenar artificialmente manifestaciones de repetición y de transferencia.

2° La lucha contra las resistencias muestra que la transferencia es un intento de reproducir posiciones de la libido que han sido incompletamente superadas. La última fase del tratamiento tiene como objeto encaminar la compulsión a la repetición en direcciones nuevas, es decir, a recordar y elaborar experiencias anteriores en vez de revivirlas eternamente en forma incompleta.

3° Finalmente, Sachs, es uno de los primeros que esboza una interpretación topológica de la cura. La finalidad del tratamiento es que el paciente haga suyo el ideal implicado por el análisis; perfecta sinceridad consigo mismo, supresión de las re-Presiones, sin dejarse influir por las imperfecciones e idiosincrasias del analista: se trata sólo del ideal que el analista tiene del análisis mismo. Ahora bien, por obra de la transferencia, la identificación se fija invariablemente a las características y a las experiencias personales del analista; la técnica tiene, pues, que guardarse de fraguar un nuevo Yo Ideal por “los métodos de la nursery”, es decir, por medio de prescripciones reales o fantaseadas.

El relato de Alexander constituye un intento teórico mucho más completo, en base al principio de Fechner - Freud (reducción de las tensiones) y al principio de Breuer - Freud (repetición), según los términos de Alexander, y también en base a las teorías tópicas. Por su utilización conjunta de los enfoques dinámico, económico y tópico, merece exactamente su título de “descripción metapsicológica del tratamiento”. Alexander representa la totalidad de la cura como transferencia de la función del Super-Yo (automatismo inconsciente) al Yo (energía libre y consciente). En este marco, la transferencia pasa por dos fases: en la primera, el conflicto entre el Ello y el Super - Yo se convierte en conflicto entre el Ello y el psicoanalista; en la segunda, las funciones del Super - Yo son restituidas al Yo del paciente, por medio de la interpretación y de la elaboración. Desde el principio del tratamiento, según el principio de reducción de las tensiones, el paciente

toma muy pronto su relación con el psicoanalista como la oportunidad de “realizar” su relación con sus padres, que tuvo que introyectar porque era incapaz de realizarla. La evolución del análisis tiene fases en las cuales el psicoanalista asume alternativamente el papel de todas las personas que entraron en la formación del Super - Yo; el paciente se encuentra así en una situación tal que, por una parte, las pulsiones investigadas pueden ser reconocidas y comprendidas, mientras, por otra parte, no pueden realizarse (por aplicación de la regla de abstinencia. D.L.): se han vuelto actuales pero no pueden repetirse, entonces son recordadas. Cada nueva interpretación provoca una regresión más profunda (como reacción a la frustración. D.L.); es así como, a menudo, la transferencia materna sustituye la transferencia paterna. Cada una de estas regresiones es una resistencia, va U decir, un intento de repetir y de evitar una adaptación nueva y normativa a la vida actual. La regresión última coincide con el destete psicoanalítico; para no asumir el control de los instinto en el lugar del psicoanalista, para no perder a los padres introyectados, el paciente vuelve al trauma de nacimiento, no para desprenderse de él, pues nunca desaparecerá la nostalgia por el estado pre - natal, sino para resistirse a los nuevos ajustes que exige la promoción de su Yo.

Siguiendo a muchos autores, vamos a lamentar que Rado no haya acabado el trabajo que debía proponer una teoría de la cura psicoanalítica. Sin embargo, la parte publicada presenta mucho interés para el problema de la transferencia, porque Rado, utilizando el método recomendado por Freud (1914), ha tratado de dilucidar los mecanismos de la hipnosis y de la catarsis. Si la transferencia es una neurosis terapéutica, ¿habrá existido algo parecido en las formas pre - analíticas de psicoterapia, todas relacionadas con la transferencia?, y cuando esta neurosis terapéutica no es reconocida, ¿qué es de ella más tarde? La contestación es que el efecto terapéutico de las técnicas anteriores consiste en la producción de una neurosis terapéutica.

La neurosis de transferencia hipnótica es la activación de la relación padre - hijo, y la repetición de la acción educadora por represión. Esta, en vez de actuar sobre las gratificaciones instintivas, actúa sobre los síntomas; el amor hacia los padres está sustituido por la fascinación hipnótica; la descarga instintiva se realiza probablemente por medio de procesos afectivos y somáticos silenciosos; su menor intensidad en comparación de la que traen los síntomas, queda compensada por la actualidad del objeto. Las repeticiones fantaseadas de esta experiencia, siempre que persistan la fijación al hipnotizador y la desaparición de los síntomas, constituyen los síntomas producidos por el tratamiento hipnótico.

En la catarsis, hipnótica o de vigilia, la abreacción corresponde a un síntoma neurótico agudo; la curación catártica de una neurosis se produce por su conversión en histeria. En comparación con la hipnosis, la catarsis saca su mayor eficiencia de la mayor intensidad de la satisfacción.

Para expresarlo en términos tópicos, podemos decir que, en la hipnosis, el terapeuta se sustituye al Yo Ideal y usurpa las funciones del Super Yo; el paciente toma del hipnotizador las fuerzas necesarias para la represión de los síntomas, con una regresión al estadio en el cual la autoridad del padre prevalece. Hecho importante, el terapeuta toma parte activa en esta regresión. El paciente encuentra en ella una satisfacción de su necesidad inconsciente de omnipotencia, y refuerza esta base neurótica con toda la fuerza de la nueva experiencia.

En la catarsis, el terapeuta asume un papel comparable al de un caudillo revolucionario, y Rado, siguiendo a Freud, la describe como “un triunfo celebrado por una masa de dos persona”.

Volviendo a la idea fundamental según la cual el hipnotizador asume el papel del Super - Yo, Rado examina minuciosamente el proceso de la introyección. Es imposible resumir esta dialéctica ingeniosa y complicada, Limitémonos a decir que el hipnotizador tiene el papel de un Super - Yo

parásito, en base al complejo de Edipo, y que, finalmente, es la combinación del masoquismo del Yo y del sadismo del Super - Yo parásito e introyectado que trae los resultados de la hipnosis. Con la vuelta a la vigilia, una relación objetal con el hipnotizador se sustituye a esta introyección forzada; el Super - Yo parásito desaparece, y deja en el Super -Yo, una huella permanente de la cual depende una aptitud cada vez mayor para repetir la hipnosis.

Son estas las ideas de Rado sobre la transferencia en la hipnosis y en la catarsis. El trabajo que no terminó sobre el psicoanálisis hubiera mostrado, según Fenichel, “que el análisis empieza en la misma forma que una relación hipnótica, pero efectúa finalmente una disolución de la transferencia. Así, hubiera aclarado que el desarrollo de la transferencia se produce en el análisis, no por una incitación obvia y repentina a regresiones, sino por la oportunidad de un desarrollo espontáneo”. (1941, p. 101).

En conclusión sobre el Congreso de Salzbourg, lo más notable, en lo que se refiere a la transferencia, es la tendencia común en todos los autores a dar una nueva formulación de la teoría de la cura en términos tópicos; entre los últimos trabajos de Freud, “El Yo y el Ello” y “Psicología de las masas y análisis del Yo”, son los mencionados más a menudo.

Trabajos de Nunberg (1926-19-32)

En 1926, Nunberg publica un artículo que se cita a menudo sobre “la voluntad de curar”, seguido por otros artículos cuya-” ideas esenciales están expuestas, en 1932, en su libro sobre “La teoría psicoanalítica de las neurosis”; el último capítulo expone su concepto de las bases teóricas del tratamiento.

En general, la originalidad de Nunberg reside en su insistencia sobre la función sintética del Yo y sobre la abreacción considerando que el tomar conciencia no es más que una forma particular de ésta. Con el fin de aclarar

su concepto de la transferencia, podemos, siguiendo el capítulo citado, distinguir varias etapas.

El tratamiento se emprende con el deseo de curar del paciente. Este repite frente al analista la actitud infantil frente al padre, dotado por el niño de omnipotencia y mágicas facultades (el paciente equipara al analista con su yo mágico). Por su dolencia, el paciente está débil; piensa que el analista debe hacer lo mismo que él hace desde mucho tiempo, es decir, defenderlo contra sus instintos. Al mismo tiempo, espera del médico la satisfacción de aquellos; por ejemplo, el impotente espera del médico una “superpotencia”. En otras palabras, el paciente proyecta al mismo tiempo sobre el analista tendencias antitéticas, ligadas tópicamente al Yo (defensa contra los instintos) y al Ello (descarga de los instintos). El analista se encuentra, pues, en una posición favorable para arbitrar el conflicto, y con esta base el paciente se hace aliado del analista en la lucha contra las resistencias.

Estos motivos, incluidos ya en el deseo de curar, están reforzados por las satisfacciones experimentadas en el principio del tratamiento; es el placer de hablar (seducción mágica del psicoanalista) guardando su secreto al mismo tiempo; las satisfacciones narcisísticas que proporcionan la atención del psicoanalista y la necesidad de introspección; la satisfacción intelectual; finalmente, la necesidad de descarga y la tendencia a confesarse, todas satisfacciones que pueden convertirse en resistencias. Por todas estas experiencias, la transferencia reemplaza el deseo de curación y se pone al servicio del análisis de la resistencia.

Empieza entonces lo que otros han llamado “luna de miel analítica”. El analista interviene como protector contra el peligro. La relación es análoga a la del hipnotizado y el hipnotizador: como el hipnotizado, el paciente se somete a la voluntad del analista en la lucha contra las resistencias. El analista no es sólo identificado con el mágico Yo del paciente, sino con el Yo Ideal. Es rodeado de libido, y libidiniza el Super - Yo. Tiene función de

mediador entre el Super - Yo y el Ello. De ahí la frecuente desaparición de las más intensas angustias. El analista, como lo dice Nunberg, ha penetrado en el Yo, y ejerce una influencia desde dentro.

Este estado feliz no puede durar. Las resistencias tienen que aumentar fatalmente, ya que el análisis se vuelve más y más profundo, y también por la frustración. Las resistencias se manifiestan por la inercia instintiva, en base al automatismo de repetición. El tratamiento peligra. Casi siempre, el significado profundo de esta situación es la necesidad de ser querido. Es en esta necesidad de amor que el tratamiento en peligro encuentra un recurso que, en la descripción de Nunberg, parece casi milagroso: el paciente nota que el analista no se interesa más por él; El temor de perder al analista estimula al paciente, y la actividad del Yo vence la inercia de la vida instintiva.

Estos conceptos fueron severamente criticados por Wilhelm Reich; reprocha a Nunberg de considerar el tomar conciencia como una abreacción, de tratar el automatismo de repetición como un mecanismo primario, mientras, al contrario, la “atracción del inconsciente” se liga con el bloqueo de las vías naturales de la descarga sexual; sobretodo, muestra que Nunberg descuida el análisis de las resistencias y de la transferencia negativa, que él mismo coloca como ejes de un concepto más nuevo, más fuerte, y, en todo caso, más claro (**Reich, 1933, pp. 15-19**).

Reich y la transferencia negativa (1926-1933)

Los trabajos de Reich empiezan en el Seminario de Terapéutica psicoanalítica de Viena, en 1926 -1927; son publicado-los años siguientes en una serie de artículos reunidos y completados en 1933 en “El análisis del carácter”. La obra de Reid; constituye también un intento de sistematización;

le han reprochado a menudo su propensión a una simplificación esquemática (Fenichel, 1941), reproche al cual ha contestado (1933) pero esta sistematización se fundamenta sobre bases distintas de los trabajos considerados anteriormente; las preocupaciones tópica-ceden a las consideraciones dinámicas, económicas y genéticas : entre los dos principios básicos de la técnica freudiana, el análisis de las resistencias toma resueltamente la delantera.

En el tratamiento de todas las neurosis, Reich insiste sobre el análisis de los rasgos de carácter, considerados como defensas permanentes del Yo, y vuelve sin cesar sobre la idea de que el análisis sistemático de las resistencias tiene que preceder siempre la interpretación de los “significados” del Ello, y que conduce regularmente a los conflictos infantiles, sin necesidad de un esfuerzo particular de parte del analista; la diferencia entre la resistencia de carácter y la resistencia común consiste en que la primera es indirecta; está, por ejemplo, en rasgos como la cortesía y la sumisión, mientras la resistencia se expresa por las dudas y la desconfianza hacia el analista; pero esta diferencia fenomenológica no implica ninguna diferencia psicológica profunda, como lo enseña el análisis; este análisis se hace en dos tiempos: en el primero, el psicoanalista se aplica en objetivar las resistencias, en desprenderlas del Yo del cual hacen parte, mostrando su significado en la situación presente; la verdadera disolución se cumple sólo retrotrayendo la resistencia de carácter a sus raíces infantiles. Resulta evidente, pues, que por sus orígenes y por su modo de actuar, tales resistencias tienen que ser referidas a la transferencia negativa.

La posición de Reich respecto a la transferencia es muy clara.

En su concepto general del tratamiento, la finalidad del análisis es conseguir la concentración de la libido genital, libre de toda traba narcisística, agresiva y pre - genital, sobre la persona del psicoanalista, para

permitir, en última instancia, “una transferencia de la transferencia”; pues, y Reich lo afirma con toda fuerza ya en esta época, la curación exige que la libido genital se cargue y se satisfaga con un objeto adecuado. Lo que constituye la meta del tratamiento no puede existir desde el principio. Reich niega resueltamente la posibilidad de una transferencia positiva auténtica en el principio del análisis, por lo menos cuando se trata de neurosis; alega primero motivos teóricos: represión sexual, ausencia o insuficiencia de la libido objetal, “coraza caracterológica”; dejando de lado un remanente de libido objetal, las apariencias de transferencia positiva inicial cumplen principalmente tres funciones conocidas:

1° Defensa contra la transferencia negativa latente.

2° Expresión de la culpabilidad y del masoquismo mora, que sirven a su vez como defensa contra el odio.

3° Anhelos narcisísticos de ser querido, que la desilusión transforma finalmente en hostilidad.

Todos estos motivos, por lo que incluyen de positivo, pueden permitir que empiece el análisis; acarrear seguramente dificultades o la interrupción del análisis, si no están analizados a su debido tiempo, vale decir, precozmente, por lo menos en cuanto han adquirido por su desarrollo bastante claridad e intensidad.

En consecuencia, los ejes de la concepción de Reich son la transferencia negativa, y sobre todo la transferencia negativa latente. ⁽²⁾ La consecuencia lógica es la equiparación de la transferencia negativa y de la resistencia. Reich dice que lo hizo en un principio, llamando transferencia negativa cualquier forma de defensa del Yo; ese concepto le parece correcto por dos motivos: 1° La defensa del Yo utiliza tarde o temprano los impulsos de odio

² En 1927. Sterba ha dedicado un artículo más bien clínico al problema de la transferencia negativa latente. Atribuye su desconocimiento al narcisismo del psicoanalista “siempre dispuesto a aceptar los elogios y a reprimir las críticas”. (Citado por R. de Saussure. *Revue française de Psychanalyse*, 1927. pp. 762-763).

pre - existentes; 2º La interpretación de la resistencia, si parte de la defensa del Yo, provoca siempre odio; pero no es correcto llamar la defensa del Yo “transferencia negativa”: es más bien una reacción narcisística de defensa. Asimismo, la “transferencia narcisística” no es la transferencia negativa en un sentido estricto (1949, pp. 119-122). Desgraciadamente. Reich, aunque ha visto el problema, no se interesó bastante en él como para aclararlo. Si lo entendemos bien, le llamó primero la atención el hecho que todo análisis de una defensa del Yo llevaba tan pronto y tan fácilmente a transferencia negativa. La transferencia negativa latente, desde el principio, le aparece como dada sólo en dos tipos de casos, el carácter femenino - masoquista, y el bloqueo afectivo; da unos ejemplos convincentes y detallados, particularmente una exposición bastante larga de un caso de carácter pasivo - femenino (ibid., pp. 81-113).

La transferencia positiva propiamente dicha, es decir, genital, amorosa y sexual a la vez, es el resultado espontáneo del análisis sistemático de las resistencias. Su disolución no es posible por reducción a defensas infantiles, ya que representa el término de la evolución; el único camino posible es “la transferencia de la transferencia sobre un nuevo objeto”. En esta etapa terminal, el psicoanalista tropieza con dificultades que pueden tener varios significados: sentimientos de culpa que no han sido resueltos, relacionados con fijaciones sádicas a objetos infantiles; persistencia de la fijación al analista en calidad de representante de la madre protectora; temor a la vida sexual, especialmente en jóvenes y mujeres solteras. (1949, p. 134).

La actividad del psicoanalista consiste, pues, esencialmente, en interpretar las resistencias y manejar la transferencia; pero esas dos fórmulas tienden a confundirse, por la importancia que Reich atribuye al descubrimiento y a la disolución de la transferencia negativa. Al mismo tiempo que reconocían la rectitud y la coherencia de sus ideas, le han reprochado una técnica demasiado agresiva y una preferencia por las crisis,

las emociones teatrales, cuya raíz estaría en el amor a la magia (Fenichel, 1941, p. 105). No dan esta impresión sus observaciones clínicas que nosotros conocemos. Por otra parte, habla de la contra - transferencia con más precisión clínica que los trabajos psicoanalíticos de la misma época, que se limitan lo más a menudo a alusiones; la contra - transferencia sádica está expresamente descrita (1949, p. 139). Su objetividad clínica, sin embargo, lo incita a descartar una interpretación demasiado ingenua de la regia del analista -espejo: no se puede tratar a todos los pacientes en la misma forma, ni a un mismo paciente en la misma forma desde el principio hasta el final del tratamiento; uno no puede renunciar a su personalidad, pero debe cuidar que esa personalidad no sea un factor de perturbaciones y limitaciones.

Para concluir, el mérito de Reich es haber desarrollado, apoyándose en sólidos argumentos clínicos y técnicos, las implicaciones del concepto de transferencia negativa. Con esto, muestra el freudismo más auténtico, aunque se encuentra en Freud mismo y en la mayoría de los psicoanalistas una tendencia a enfatizar el aspecto libidinoso de la transferencia, porque, según pensamos, la importancia atribuida al concepto de resistencia reduce proporcionalmente la de transferencia negativa. Reich aparece también como un discípulo coherente de Freud por el hecho que, es de los primeros, tratándose de la técnica y de la transferencia que desarrolla las consecuencias de los nuevos conceptos sobre los instintos de muerte y de agresión; pues, como lo hemos visto, son más que todo las teorías tópicas que parecen haber influido, sobre los que, en la misma época, han escrito sobre la transferencia. A pesar de sus desviaciones ulteriores, Reich queda como uno de los que más han contribuido a la teoría y a la práctica del tratamiento psicoanalítico.

La escuela inglesa: Strachey (1927-1934)

Las primeras contribuciones de la escuela inglesa a la técnica son las lecciones publicadas en 1927 -1928 por Glover y en 1930-1931 por Ella Sharpe. Fenichel las ha caracterizado (1941, pp. 107-108), señalando su orientación más técnica que teórica y más clínica que normativa. Tendremos oportunidad para volver sobre lo esencial de los conceptos de Glover (³) y nos ocuparemos por ahora de las páginas que Ella Sharpe dedicó a la transferencia,

La mayor parte de lo que dice es a la vez excelente y clásico. Sin embargo, hay indicaciones originales, pero cuyo alcance teórico no ha sido desarrollado. Sharpe señala al pasar la influencia “del contacto especialmente condicionado”, por la exclusión de los contactos con la realidad, que da un campo más libre a la fantasía del paciente tanto como al trabajo del psicoanalista. En este campo se produce con el analista una relación especial, que es la transferencia. Sharpe critica las expresiones corrientes, “transferencia”, “negativo”, “positivo”, que no dan cuenta de la riqueza y de la especificidad de las emociones analíticas e infantiles:

“Amor, odio, horror, asco, culpabilidad, miedo, desconfianza, necesidad de apoyo, vergüenza, arrepentimiento, orgullo, anhelo, condenación, expresan realmente un significado. Tienen sentido para nosotros; pero, ¿qué es “transferencia” como explicación de lo que sentimos?” (1950, p. 56). Otra tendencia interesante consiste en formular la transferencia en términos de “roles” en la transferencia, el paciente atribuye al psicoanalista roles que cambian constantemente, provenientes sea de la vida real presente y pasada, sea de la vida de fantasía del Super - Yo, del Ello, y del Yo (p. 55). El análisis de la transferencia, según el concepto muy amplio que de ella tiene Sharpe, no es un trabajo aislado; es el “trabajo” por excelencia (p. 56). Significa principalmente tres aspectos: 1º Encontrar qué rol tiene el analista. 2º Aclarar

³ No hemos podido conseguir las lecciones de Glover sobre Técnica, ni los volúmenes del “International Journal of Psychoanalysis”, donde han sido publicadas en original (años 1927-1928).

el pasado, tanto real como fantaseado, en términos de reviviscencia en el análisis y en los conflictos diarios. 3º Hacer resaltar, por medio de sus proyecciones sobre el analista, el Ello, el Yo, el Super - Yo.

El trabajo de Strachey (1934) se caracteriza por el acento puesto en la transferencia; es un trabajo mucho más sistemático y marca una fecha en la historia de las teorías de la técnica. Sus fundamentos teóricos son las ideas freudianas sobre la agresión y la tóptica; se encuentran ideas tomadas de Ferenczi y Rank, y aún más, de Ráelo, Alexander y Nunberg; sobre todo, el trabajo de Strachey es una utilización sistemática de los conceptos de Melanie Klein sobre la proyección y la introyección, los objetos buenos y malos. En el centro de la concepción, según ideas que continúan las de Rado, se encuentra la idea de que el psicoanalista funciona como un Super-Yo auxiliar. La finalidad del tratamiento analítico es abolir la parte del Super - Yo del paciente que requiere defensas neuróticas, abriendo una brecha en el “círculo vicioso neurótico” que establecen la proyección y la introyección incesantes de objetos malos. Esta brecha se abre por medio de “interpretaciones mutativas”; en una primera fase, el analista hace que el paciente tome conciencia de una pulsión del Ello dirigida hacia el analista; en una segunda fase, le hace distinguir entre el objeto fantaseado y el objeto real; la confrontación entre el pasado y el presente, entre la fantasía y la realidad, es, según Strachey, el proceso más importante del tratamiento. Las interpretaciones eficaces, pues, son necesariamente interpretaciones transferenciales; las interpretaciones extra-transferenciales tienen una función importante, sobre todo cuantitativamente, pero, cualitativamente, sólo de preparación o de reforzamiento. Esta concepción, pues, se asemeja bastante a la de Alexander, es decir, a la idea de una educación del Yo por medio de la realidad. La persistencia por lo menos parcial del sentido de la realidad es una condición **sine qua non** del análisis, aunque, en el neurótico, quede estrechamente limitado: “Es un hecho paradójico, pero verdadero, que

el mejor procedimiento para asegurar que su Yo será capaz de distinguir entre fantasía y realidad es el de apartarlo de ésta tanto como sea posible. Su Yo es tan débil y se encuentra tan a merced del Ello y del Super - Yo, que sólo puede hacer frente a la realidad si ésta se le administra en dosis mínimas. Y estas dosis son, en realidad, las que el analista le da bajo la forma de interpretaciones” (p. 971). Aunque haya insistido poco sobre el análisis de las resistencias y de la agresión, Strachey compara su teoría con la de Reich; las interpretaciones transferenciales son el mejor medio de prevenir o de remediar las situaciones caóticas, para las cuales Reich recomienda el análisis sistemático de las resistencias: “Pero una de las características de la resistencia es que surge en relación con el analista, de manera que la interpretación de aquélla será inevitablemente una interpretación transferencial”. (p. 980).

Ana Freud: El Yo y los mecanismos de defensa (1936)

En “El Yo y los mecanismos de defensa”, un capítulo está dedicado a la Técnica psicoanalítica, y, en este capítulo, algunas páginas tratan específicamente de la transferencia. Anna Freud da de ella una definición muy clásica: “Llamamos transferencia a todos aquellos impulsos experimentados por el paciente en relación con el analista, que no dependen de la situación analítica actual, sino que remontan su origen a tempranas vinculaciones con el objeto, aún arcaicas, reavivadas durante el análisis bajo la influencia del impulso repetitivo”. (“El Yo y los mecanismos de defensa, p. 33). Asimismo, cuando incluye la “actuación” en la transferencia (ibid., p. 38), Anna Freud no hace más que comentar posiciones expresamente freudianas, varias veces expresadas en los Escritos técnicos. Lo que resulta nuevo, es que no opone más, como Freud, la transferencia positiva y la transferencia negativa, sino la transferencia de impulsos libidinosos y la

transferencia de la defensa. El paciente se siente avergonzado y humillado por la transferencia de impulsos libidinosos, y de ordinario coopera gustosamente, porque percibe los impulsos transferidos como cuerpos extraños; el retorno del impulso afectivo al pasado permite la continuación del análisis. El impulso repetitivo se extiende no sólo a los viejos impulsos del Ello, sino también a las antiguas medidas de defensa contra el instinto. Los impulsos son transferidos con las deformaciones que ya se habían adquirido en la vida infantil; en casos extremos, aparece únicamente la defensa; la técnica adecuada es entonces estudiar la defensa, vale decir, el Yo en vez del Ello, pero con la dificultad que en este caso el paciente no siente dentro de sí un cuerpo extraño: no se puede contar con su colaboración voluntaria. Es lo que se designó con la no muy adecuada expresión de “análisis del carácter” (ibid., p. 37). Se mantiene la distinción entre la resistencia de la transferencia y “las operaciones defensivas del Yo que durante la sesión analítica se manifiestan como resistencia contra las asociaciones libres, (y) pueden también pertenecer a la vida actual del paciente” (ibid., pp. 37 - 38); más adelante, apoyándose en un ejemplo, Anna Freud vuelve con más precisión sobre esta distinción delicada: la burla y la ironía de la paciente no constituyen una reacción de transferencia y no se vinculan con la situación analítica; son una defensa contra los afectos de la paciente. Se dirige al analista sólo secundariamente, porque fomenta la aparición de los afectos contra los cuales está dirigida la defensa (p. 55). Ya hemos encontrado esta distinción en Wilhelm Reich, cuya lectura ha ejercido una gran influencia sobre la doctrina y la técnica que se exponen en “El Yo y los mecanismos de defensa”, aunque sólo nos guiemos por las citas, pero la comparación de las ideas resulta todavía más convincente.

La teoría de los resultados terapéuticos en el Congreso de Marienbad (1936)

En el Congreso de Marienbad, en agosto de 1936, algunos de los psicoanalistas más importantes de idioma alemán y de idioma inglés, de los cuales, en su mayor parte, ya hemos tratado, han contribuido a un *“Symposium sobre la teoría de los resultados terapéuticos del análisis”*; resulta de un interés evidente para nosotros estudiar este término de los esfuerzos teóricos de los diez años anteriores, y buscar sus resultados en lo que se refiere al concepto y a la teoría de la transferencia; con esa finalidad, empezaremos estudiando sucesivamente cada uno de las contribuciones.

GLOVER

Glover se colocó en una posición por lo menos escéptica y no falta de humor en cuanto al trabajo de los diez últimos años: la nueva formulación de la teoría de la transferencia y de la resistencia en términos tipológicos no ha agregado mucho a los conocimientos clínicos; en cuanto al efecto de las introyecciones sobre la transferencia, en cuanto al reconocimiento de la fusión y de la defusión de los instintos, han aumentado nuestras posibilidades técnicas, sin proporcionarnos nada para la teoría de resultados; en cierta medida, la enfatización de la proyección y de la introyección llevó a descuidar la represión. Se llega así a admitir que lo que se mantiene más sólido en nuestras teorías de la técnica, son los elementos de la doctrina freudiana, es decir la existencia de la transferencia, de la neurosis de transferencia, y la disimulación de estas dos manifestaciones, particularmente en sus formas negativas, por medio de la represión o de la proyección, que producen resistencias. El concepto y la función de la

transferencia constituyen, en consecuencia, los elementos centrales de una teoría de los resultados terapéuticos.

Como ya lo había hecho en sus lecciones sobre técnica, y como lo había hecho Ella Sharpe, Glover da de la transferencia una comprensión más amplia que la definición clásica. Estas ideas clásicas dependían sobre todo de la utilización de un mecanismo único, el desplazamiento, y eso ya no basta: “Un concepto adecuado de la transferencia tiene que reflejar la totalidad del desarrollo del individuo. El paciente, eso es cierto, desplaza o transfiere *masivamente*, pero desplaza sobre el analista, no sólo afectos o ideas, sino *todo* lo que aprendió u olvidó en el curso de todo su desarrollo. En un análisis teórico de la transferencia, habríamos de encontrar una reproducción completa de sus mecanismos y de sus “patterns”, de sus afectos y, en consecuencia de los instintos que tiene que controlar o satisfacer. Los resultados terapéuticos, en principio, dependen precisamente de los factores que se encuentran actuando durante la infancia, incluyendo la pubertad. En otros términos, la transferencia no es un mecanismo aislado, sino una repetición del desarrollo infantil y tiene que incluir una multiplicidad de factores” (p. 127). El pensamiento de Glover parece ser — no lo dice explícitamente — que el análisis de la transferencia interviene en los tres enfoques terapéuticos que distingue en el análisis: 1º El análisis de los mecanismos psíquicos, incluyendo los niveles de la estructuración del Yo. 2º El análisis de los afectos. 3º El análisis de las cantidades instintivas, con la fijación y la regresión de la libido y la fusión de la libido y de la agresión.

En cada uno de estos aspectos del análisis, la transferencia tiene un papel capital. Así, muchos mecanismos resultan extraordinariamente refractarios a la interpretación; es la relación humana en la transferencia y la tolerancia del analista que fomentan el empleo de mecanismos más primitivos, una abreacción controlada de los afectos, y que, por la libertad de la expresión afectiva, luchan contra la represión y la proyección; muchos de los resultados

terapéuticos se deben a mecanismos como la represión o la proyección, que no son necesariamente patógenos, sino que permiten una mejor organización del Ello y una distribución más adecuada de las energías instintivas en el mundo externo; en otros términos, “es fácil plantear... que ciertos efectos *benéficos* son producto de *regresiones transferenciales*”; ¿cuál es su mecanismo? Para Glover, es la actitud inconsciente del analista con sus pacientes, son formas primitivas de relaciones humanas (p. 131); los psicoanalistas sienten repugnancia en admitir que en el curso de la relación psicoanalítica un factor de “re - aseguramiento” pueda ser decisivo, y, sin embargo, esa idea no implica en ninguna forma que la interpretación sea comprometida por la sugestión.

FENICHEL

Fenichel, lo mismo que en sus trabajos anteriores (1936) y ulteriores sobre la técnica, acuerda menos importancia a la transferencia. Reconoce, es cierto, que la atmósfera analítica, en la cual el paciente puede tolerarse pulsiones que por lo general rechaza, es una condición necesaria para cualquier interpretación de transferencia, justamente, por el hecho de que el analista no participa de la “actuación” del paciente y puede demostrar en esta forma que el afecto del paciente estaba determinado por el pasado; la utilización de la transferencia en contra de la resistencia no es más que sugestión, pero el efecto de la interpretación se mantendrá sólo en la medida en que se confronta al Yo racional con el hecho de sus resistencias y la historia de sus orígenes. Esta división del Yo en Yo racional y Yo que vivencia, Apuesta anteriormente por Sterba (1934), es lo que mejor condensa, quizás, el pensamiento técnico de Fenichel. Para conseguir este resultado, se utilizan la transferencia positiva e identificaciones transitorias del paciente con el analista (1937, p. 134).

STRACHEY

Strachey retomó bajo otra forma las ideas que había expuesto en 1934. El psicoanalista se propone al paciente como objeto bueno cuya introyección se cumple en el momento de las interpretaciones transferenciales: el objeto de los impulsos del Ello se muestra consciente de la naturaleza de esos impulsos \ exento de ansiedad o rabia respecto a ellos (p. 144).

BERGLER

Bergler trajo una contribución quizá más original que cierta, en la cual algunas ideas responden a problemas interesantes.

Algunos de los mecanismos terapéuticos expuestos por Bergler tratan del papel que pueden tener el analista y el ambiente psicoanalítico en la génesis de la transferencia; lo que Bergler dice de la cooperación entre analista y paciente, y de la consistencia del analista, merece ser discutido.

El análisis empieza a moverse cuando el paciente se da cuenta que el analista no tiene la intención de castigarlo. Pero esta tranquilidad es puramente verbal. Anna Freud, en la discusión de un trabajo de D. Burlingham (1934), formula que lo que constituye una prohibición para el niño, es la no - participación del adulto: entonces, la neutralidad del analista tendría lógicamente que inhibir al paciente. La explicación de Bergler es que en el análisis, el paciente y el analista cooperan, en un trabajo que se efectúa sobre algo como un fantasma; esa cooperación tiene el significado inconsciente de una actividad sexual, oral, anal o fálica, según la profundidad de la regresión; ahí se encuentra para el paciente la evidencia de que la participación del analista no es puramente verbal. Así, como lo sugiere Burlingham refiriéndose a los niños, relatar no es únicamente exhibir, es pedir una participación; escuchar, es en cierto modo participar. ⁽⁴⁾ Bergler señala varios detalles que le parecen confirmar este punto de vista, como, por

⁴ Esto concuerda con la Sabiduría popular según la cual hablar de amor es ya hacer el amor.

ejemplo, la prescripción del seto y el Pacto tácito entre el analista y el paciente.

Otra idea de Bergler se refiere también a la actividad del analista; la coherencia del médico encuentra eco en el inconsciente del paciente. Es un primer cerco contra su incredulidad; fomenta la proyección del Super - Yo severo: y, por fin, tiene en alcance inconsciente de un consentimiento: “Aún si el Super-Yo severo sanciona la normalidad sexual, entonces se puede creer que es realmente permitida” (p. 158).

En fin, Bergler, retomando sus trabajos anteriores (1934), da de la transferencia un análisis topológico completo, porque tiene en cuenta a la vez a Eros y a Thanatos, y la repartición de las energías instintivas sobre las dos partes del Super - Yo., el Yo Ideal, sede del “Debes”, y el “demonio”, sede del “No debes”. Es imposible exponer detalladamente esas construcciones a veces confusas. En resumen, Bergler, con Jekels, se opone a Freud, en la medida en que ese inclinaba a confundir la transferencia y el amor: en el amor, el sujeto proyecta sobre el objeto el Yo Ideal, sede de una energía neutra que puede volcarse hacia Eros o hacia Thanatos; esta posición de la libido se traduce en una sobrevaloración del objeto; en la transferencia, el sujeto proyecta sobre el psicoanalista la totalidad del Super-Yo, a la vez el “demonio” y el Yo Ideal; de ahí una situación en la cual la ansiedad predomina, por temor al analista o deseo de ser amado por él. En la transferencia positiva, el paciente desea ser amado por el psicoanalista, como por su Yo Ideal; al mismo tiempo, lo teme, y por eso se identifica narcisísticamente con él; el núcleo de cualquier transferencia positiva, lo mismo que del amor, es la necesidad narcisística de ser amado. En la transferencia negativa, el odio hacia el psicoanalista es también dirigido contra el Yo; a menudo, este odio es un disfraz del amor, o bien la agresión

del paciente tiene como finalidad poner a prueba el amor del médico. En la ambivalencia, el paciente fracasa en la Proyección de Thanatos sobre el objeto, la agresión es inhibida Porque su objeto es el Yo ideal propia de la persona, y la agresión es después de todo dirigida contra el Yo. Así, en la transferencia, los elementos narcisísticos son tan predominantes como en el amor. El progreso del análisis se marca por el retroceso de a Proyección del demonio frente a la proyección del Yo Ideal.

El paciente aprende a “amar” podemos decir, ya que el significado del amor, según Bergler y Jekels, es como un restablecimiento triunfal de la unidad narcisística primitiva. (1934, ad finem).

NUNBERG

En su contribución, Nunberg queda fiel en grandes líneas a su teoría del tratamiento, tal como la ha expuesto en 1932 en sus “*Allgemeine Neurosenlehre*”. Pero trae, en las páginas 164 y siguientes, una exposición notable de la resolución de la transferencia en su relación con la compulsión a la repetición.

Teóricamente, la compulsión a la repetición tendría que ser un obstáculo insuperable en la progresión del inconsciente reprimido hacia la consciencia. Pero no es así, y la repetición puede revelarse como el proceso decisivo del tratamiento. Esquematizando el pensamiento de Nunberg, podemos distinguir cuatro ideas diferentes.

Sin duda, la atracción del inconsciente, la fuerza que lleva de vuelta lo reprimido a su punto de fijación, parece oponerse a que lo inconsciente se vuelva consciente. Sin embargo, la tensión propia de los impulsos reprimidos empuja sin cesar hacía la consciencia los representantes psíquicos de los instintos. Estas dos tendencias, “que parecen excluirse mutuamente”, se unen en una misma finalidad: reproducir el pasado lo más completamente posible

en un acto de percepción, ayudar las pulsiones del Ello a expresarse y a descargarse. Se podrían dar numerosos ejemplos. El que elige Nunberg tiene una importancia teórica que el mismo no hizo resaltar completamente, y lo vamos a citar literalmente: “Puede bastar decir que me estoy refiriendo a la forma compulsiva con la cual algunos pacientes intentan reproducir, en actos constantemente repetidos, en formas de conducta, en fantasías y en síntomas, una excitación (como la masturbación) que fue puesta en marcha en su más temprana infancia, pero, por algún motivo, no podía llegar a su término y fue reprimida. Todo parece acontecer como si quisieran llevar esta excitación a su término. Sin embargo, no pueden conseguir entera satisfacción ni tampoco quedarse quietos mientras el significado de sus actos y de sus fantasías queda inconsciente” (p. 165). Estas ideas se asemejan a las de Ferenczi y Rank (1925) sobre las vivencias infantiles que no han podido desarrollarse completamente.

Un segundo factor es la libidinización de la repetición. Para traer el material reprimido hacia la consciencia, el paciente necesita la cooperación de la parte del Yo que está de parte del psicoanalista. La reacción del Yo es comparable a la del Yo en la hipnosis en el sentido que aún sugerencias desagradables son aceptadas ⁽⁵⁾; el Yo libidiniza la compulsión a la repetición y se une a ella en beneficio del tratamiento. Por este camino, la compulsión a la repetición, perdiendo su independencia y su fuerza impulsiva, se integra en el Yo. Lo que queda en el Ello es inaccesible a cualquier influencia, pero no justifica ningún pesimismo terapéutico; queda mucho camino para recorrer antes de llegar hasta el punto en que la compulsión a la repetición es insuperable.

⁵ Dentro de ciertos límites (D. L. i Sino, Nunberg estaría en contradicción con Rado (1925 pp. - 40-41); este señala que no todas las sugerencias son aceptadas por el hipnotizado, cuyo Super - Yo, en consecuencia, no está completamente suplantado por el Super-Yo parásito del hipnotizador; está provisto de una cierta capacidad de resistencia contra la pérdida de poder”; por ejemplo las sugerencias criminales no son aceptadas por el hipnotizado.

Los demás mecanismos que destaca Nunberg se basan explícitamente sobre el concepto del trauma. La compulsión a la repetición expresa la incapacidad del Yo para la abreacción y la anulación de la vivencia traumática; en la transferencia, el hecho de estar ligada libidinosamente disminuye la calidad traumática de la repetición y prepara el camino para una completa abreacción.

Además, la vivencia pasiva se transforma en vivencia activa. La repetición auto-plástica queda suprimida. La elaboración y la orientación por el Yo permiten la descarga por medio de actos intencionados en el mundo externo. La gratificación del instinto y la dominación del Yo se implican mutuamente.

La función de la realidad, sin embargo, es más compleja. Particularmente, las experiencias del Yo no alcanzan su entera realidad si no las sanciona el Super-Yo. Aquí interviene la identificación con el analista, que da ayuda y protección. Nunberg señala que esta alianza puede significar una alianza con el enemigo para hacerlo inofensivo; el Super-Yo reconoce las experiencias del Yo como valederas. Cuando la compulsión a la repetición se hace menos intensa, la identificación parece desvanecerse, pero el Super-Yo no trabaja más en contra de la función de realidad del Yo. Por otra parte, Nunberg acepta, para la evolución del Super-Yo, el papel de las proyecciones y de las introyecciones, de re-proyecciones y re-introyecciones; nota sin embargo un desplazamiento de agresividad que se hace del Super-Yo sobre el Yo, y que permite a ese realizar un mejor ajuste tanto a los instintos como al mundo externo.

BIBRING

Bibring interviene más enérgicamente en la misma dirección. El análisis implica la creación de una formación colectiva de dos, en la cual el analista tiene el papel del líder y del SuperYo; el Super-Yo infantil puede entonces ser suplantado y sometido a las mismas influencias que actúan sobre el Ello y el Yo; aunque no sea puramente analítico, el papel de este procedimiento no tiene que ser menospreciado. Sin embargo, Bibring tiene reservas en cuanto a esa opinión que se admite generalmente: se desconoce en el Super-Yo la existencia de elementos buenos, más tolerantes, más realistas; y resulta a veces difícil decir si es el Superyo o el Yo que se modifica; por otra parte, podemos preguntarnos si esa atenuación de los límites entre las dos formaciones no constituye una parte del tratamiento.

La idea sobre la cual vuelve Bibring, por el estudio metódico de las modificaciones del Ello, del Super-Yo y del Yo, --s que los cambios propiamente analíticos son independientes de la transferencia; se efectúan demostrando y dilucidando las contradicciones de estructura y de desarrollo. Este trabajo se hace dentro de la atmósfera analítica, que adapta a la realidad el temor de pérdida de objeto y del castigo, provenientes de la infancia. La consolidación inmediata de la seguridad atañe a un mecanismo transferencial que no es puramente analítico; no produce efecto duradero sino por la continuación propiamente analítica del tratamiento.

Conclusiones sobre el Congreso de Marienbad

¿Qué conclusiones se desprenden del estudio del Congreso de Marienbad, cuando se ubican las Actas del Congreso en relación con la historia de las ideas, con los escritos técnicos de Freud, en el Congreso de Salzbourg, que había tenido lugar once años antes? Testimonia indudablemente el desarrollo de lo implicado en la revisión de las teorías freudianas, y llama la atención por su enfoque metapsicológico. Con este enfoque, el centro DEinterés se ha desplazado, y la transferencia no aparece

más el eje de las investigaciones de los psicoanalistas. En consecuencia, los relatos del Congreso de Marienbad no constituyen documentos muy valiosos para la historia de la teoría de la transferencia. Sin embargo, permiten algunas comprobaciones importantes:

1º) En lo que se refiere al concepto de transferencia, se comprueba una tendencia, manifiesta en Glover, hacia una concepción más amplia incluyendo todo desplazamiento de afecto.

2º) En lo que se refiere al papel del automatismo de repetición, Nunberg expone como, lejos de ser un obstáculo insuperable, puede ser el factor decisivo del tratamiento; además, si la repetición proviene de las tensiones conexas a un estado traumático, no se considera más como un mecanismo primario y sui géneris, y la proporción en que trasciende el principio de Placer-Displacer queda reducida. (D. L.).

3º) En lo que se refiere al papel de los factores externos de la transferencia, Bergler, siguiendo en una dirección marcada por Nunberg (1932) muestra como ciertos procedimientos técnicos favorecen el desarrollo de la transferencia.

4º) En lo que se refiere a la función técnica de la transferencia, todos mantienen la concepción freudiana según la cual la curación por medio de la transferencia no es puramente analítica, pero con matices: la Escuela Inglesa (Strachey, Glover) sigue considerando la interpretación de la transferencia como el de de la técnica; más conservador, más empírico, más práctico, Glover manifiesta además la benevolencia e indulgencia para con los resultados que permite la transferencia; otros, como Fenichel y Bibring, guardan más reserva, y mantienen que sus efectos, aun felices, no son de naturaleza puramente analítica. Podemos lamentar, en general, que los relatores no hayan tenido más en cuenta los descubrimientos empíricos de los últimos años sobre la transferencia negativa y los mecanismos de defensa

(⁶). Pero el tema mismo del Congreso incitaba a la teoría, y podemos decir que, desde este punto de vista, el Congreso hizo algo útil para la ciencia, para la práctica y para la enseñanza.

VI.— LA TRANSFERENCIA Y EL PSICOANÁLISIS DE NIÑOS (1923- 1947)

En su parte técnica, las controversias que ha provocado el psicoanálisis de niños giran mucho alrededor de la transferencia ; su interés para nuestro propósito es evidente; cuestionan la concepción de la transferencia y de la neurosis de transferencia, la edad y las condiciones sociales en las cuales una transferencia es posible. Pero los problemas técnicos del psicoanálisis de niños han quedado, la mayoría de las veces, al margen de las controversias técnicas y teóricas sobre el psicoanálisis de adultos, por ejemplo, no los encontramos en los relatos de los Congresos de Salzbourg o de Marienbad. El historiador queda justificado, pues de presentarlos a parte, por lo menos en sus puntos esenciales.

Ya en 1923, Melanie Klein presentaba una concepción muy elaborada y ya muy “kleiniana” del psicoanálisis de niños. Los rasgos primitivos de la mentalidad infantil exigen, según sus conclusiones, una técnica especial, el análisis del juego. Pero esta diferencia en la técnica no implica ninguna diferencia en los principios: “Los criterios del método psicoanalítico propuestos por Freud, el tomar como punto de partida la transferencia y la resistencia, el considerar las pulsiones infantiles, la represión y sus efectos, la amnesia y la compulsión a la repetición, y además el descubrimiento de la escena primaria (como lo indica Freud en la “Historia de una neurosis infantil”), todos estos criterios quedan mantenidos en su integridad con la técnica de juego. El método del juego preserva todos los principios del

⁶ Era natural que el libro de Ana Freud, *El Yo y los mecanismos de defensa*, publicado el mismo año, no inspirara más a los relatores, aún si hubiera sido puesto en circulación antes del Congreso, lo que ignoramos.

psicoanálisis y lleva a los mismos resultados, que la técnica clásica. Sólo está ajustada a la mente de los niños por los medios técnicos de lo que se vale” (Melanie Klein, 1928, pp. 150-151).

En 1926, en la “Introducción a la técnica del análisis de niños”, Anna Freud presentó una concepción distinta, que constituía al mismo tiempo una posición negativa hacia las ideas Melanie Klein. Esta concepción se basa sobre la consideración de las particularidades del psicoanálisis infantil: el niño no está maduro o el Super-Yo no ha terminado su formación; “el pequeño” queda todavía sometido a la autoridad de los padres tiene conflictos con estos objetos primitivos de sus pulsiones; si llega al análisis, es llevado por sus padres, y no por un propio de curación. Lo mismo que en el adulto, la transferencia positiva es la condición previa del trabajo futuro del analista, tanto más que el analista tiene además una función educadora; los movimientos negativos dirigidos hacia el analista no son más que todo trabas: “Hay que superarlos y reducirlos lo más pronto posible”; por otra parte, provienen, según Anna Freud, no de una transferencia negativa, sino de una resistencia del Yo, dirigida hacia el analista en la medida en que quiere hacer salir del inconsciente una parte del material reprimido y aparece así al niño como un seductor peligroso y temido (p. 37). En suma, el niño si desarrolla una transferencia en su relación con el analista, pero no produce una neurosis de transferencia, es decir, una repetición de todas las reacciones anormales en su relación con el objeto de su transferencia, y esto por dos motivos teóricos: el primero es que los objetos conflictuales son exteriores al niño, y no psíquicos como en el adulto; el niño, pues, no tiene por que sustituir el analista a sus padres; el segundo, es que el analista de niños tiene que ser “cualquier cosa menos una sombra” (p. 42) ; es así un mal objeto para la transferencia. A pesar de sus movimientos positivos o negativos hacia el analista, el niño sigue con sus relaciones anormales dentro de su familia. El analista tiene que estar en relación con aquélla. Cuando esto

no es posible, el analista sólo consigue un material de sueños y ensueños y no aparece nada sobre la transferencia. Sin embargo, la ausencia de neurosis de transferencia proviene de condiciones extrínsecas y no intrínsecas; la forma de producir una neurosis de transferencia sería separando al niño de su familia y colocándole en una institución apropiada; después de cierto tiempo, aparecería una neurosis de transferencia (pp. 43-45). Al final, podemos concluir que las condiciones que, según Anna Freud, se oponen al desarrollo de una neurosis de transferencia en el niño, se complementan: los objetos primitivos de los conflictos del niño están todavía presentes en su ambiente y no han sido interiorizados por la formación definitiva del Super-Yo.

La controversia iba a proseguirse durante más de veinte años.

No vamos a seguir detalladamente la larga contribución de Melanie Klein al Symposium de 1927 en la Asociación Británica de Psicoanálisis. Contiene una crítica muy precisa de los principios y de la técnica de Anna Freud. Recomendando una fase preparatoria y una acción educadora, buscando disminuir la transferencia negativa y conseguir una transferencia positiva, Anna Freud hace todo lo necesario para que una situación propiamente analítica no se pueda establecer; utiliza la ansiedad y la culpabilidad del niño para ligarlo a ella, en vez de incluirlas desde el principio para el trabajo analítico; el verdadero trabajo analítico consiste en analizar la transferencia negativa, lo que refuerza la transferencia positiva, reforzamiento seguido a su vez por un incremento de la transferencia negativa; en otra de esas formulaciones “circulares” que le gustan, Melanie Klein muestra como la resolución analítica de la ansiedad libera la fantasía, cuyo desarrollo provoca de nuevo ansiedad, como además la asociación libre y la expresión verbal no aparecen por casualidad, sino en condiciones analíticamente determinadas. Esta concepción de la técnica del análisis infantil está ligada con una concepción distinta del desarrollo, y, en

consecuencia, de la estructura de la personalidad del niño y del “campo psicoanalítico”: aún un niño de 3 años ha dejado detrás la parte más importante de su complejo de Edipo; queda, pues, alejado, ya, de los objetos que ha deseado originariamente, e interiorizado; los objetos de amor actuales son *imágenes* de los objetos primitivos; de ahí la posibilidad de transferencia en un análisis en el cual el papel del analista es el mismo, en sus principios, que en el análisis de adultos Y efectivamente, la neurosis de transferencia se produce del mismo modo que en el adulto: se comprueban la variación en intensidad de los síntomas en relación con la situación analítica, la abreacción de los afectos en conexión con el trabajo y la persona del analista; se observan los mismos movimientos de la ansiedad, las mismas apariciones de costumbres pasadas; las alternancias en el papel del psicoanalista reflejan las distintas identificaciones que constituyen el Super-Yo (p. 172) ; las erupciones afectivas quedan inevitables fuera del análisis, lo mismo que en el análisis de adultos, pero se elaboran mejor dentro del análisis; si el niño tiene afuera reacciones inadaptadas, no es que el analista haya faltado a su función educadora desatando las pulsiones liberadas, sino que no supo encontrar y resolver la ansiedad y la culpabilidad que motivan inconscientemente tales reacciones. En cuanto a los resultados, la actitud hacia los padres no puede resultar sino beneficiada por el análisis de los sentimientos negativos. En resumen, el terapeuta no puede ser al mismo tiempo psicoanalista y educador, la segunda función anula la primera, porque se convierte en representante de los agentes de la represión: “Iré un poco más lejos, y diré que, según mi experiencia, lo que tenemos que hacer tanto con los niños como con los adultos no es sencillamente establecer y mantener la situación analítica por todos los medios y guardarnos de cualquier influencia educadora *directa*, sino, más que eso, un analista de niños debe tener la misma actitud inconsciente que requerimos en el análisis de adultos, si quiere tener éxito. Tiene que hacerlo capaz de querer *sólo analizar*, y no de querer

modelar y dirigir la mente de sus pacientes. Si no se lo impide la ansiedad, podrá esperar con calma la solución normal, y de este modo esta solución se conseguirá. Haciendo esto, mostrará la validez del segundo principio que yo represento en oposición con Anna Freud: que tenemos que analizar completamente y sin reservas la relación del niño con sus padres y su complejo de Edipo” (p. 182).

Igualmente en 1927, en la comunicación mucho más breve de Anna Freud en el Congreso de Innsbruck (1927, pp. 65-78), las partes más significativas tratan de la formación del Super-Yo. Como en el análisis de adultos, el analista de niños trabaja siguiendo la regla puramente analítica, en tanto de que se trata de hacer salir del inconsciente, partes ya reprimidas del Ello y del Yo. Pero la influencia sobre el Super-Yo del niño es doble: analítica en primer término, en la investigación biográfica, íntima y detallada, de los elementos que lo han constituido en la medida en que el Super-Yo se ha vuelto autónomo; educadora en segundo lugar, y actuando sobre el niño desde afuera, por medio de varias modificaciones en sus relaciones con los educadores, por la creación de impresiones nuevas y la revisión de las exigencias que el mundo exterior impone al niño” (1927, p. 74). Volviendo sobre la observación de una analizada de 6 años. Anna Freud señala que a falta de tratamiento, la niña probablemente se hubiera curado espontáneamente; un Super-Yo muy marcado se hubiera constituido en heredero de la neurosis, “imponiendo al Yo exigencias inflexibles, y pronto a oponer, en cualquier análisis ulterior, una resistencia casi insuperable. Pero precisamente, este Super-Yo tan intensamente marcado aparece al final, y n- al principio de la neurosis infantil” (1927, pp. 74-75). Inversamente, consideremos el caso de una niña de 18 meses que presentaba ansiedad en relación con una educación esfinteriana prematura; siguiendo el consejo de Wulff (1927), los padres adoptaron una actitud más tolerante; los trastornos

desaparecieron: eso muestra que la causa de la ansiedad estaba entonces en el mundo externo, y no en el Super-Yo; esta interpretación queda confirmada por las observaciones hechas en la Walden School (1927, p. 76). Así, el niño no puede prescindir de la influencia que ejerce sobre él el mundo exterior, y el analista tiene que saber valorar a la vez la situación externa y la situación interna del niño. Aquí, vemos anunciarse claramente la definición ampliada que Anna Freud dará del psicoanálisis al principio de su libro sobre *“Los mecanismos de defensa”* (1936, p. 18).

En esta obra (1936), contestando a la influencia de W. Reich por la importancia que concede al análisis de la ansiedad y de las resistencias, Anna Freud expone una concepción del análisis y de la transferencia que, según nuestro criterio, la acerca a Melanie Klein. Sin embargo, en 1937, en las *“Indicaciones para el tratamiento psicoanalítico de los niños”*, mantiene, en lo que respecta a lo esencial, las mismas reservas, formuladas de un modo un poco distinto: la técnica de juego, por el lugar que da a las interpretaciones simbólicas, tiende a caer en la esquematización y la falta de pruebas; tiende a desnudar las partes profundas de la mente infantil sin haber estudiado las resistencias y las deformaciones del consciente y del preconscious; la actividades lúdicas no pueden considerarse como equivalentes :le las asociaciones libres del adulto; estas se producen en el marco de la transferencia, en un adulto quien, aunque liberado de las restricciones habituales del pensamiento lógico y consciente, tiene hacia una meta única, la curación por el análisis; pero la actividad lúdica del niño no está motivada por ninguna intención semejante, lo que plantea de nuevo el problema de la transferencia: ¿están las relaciones del niño y del analista regida únicamente por una situación de transferencia? Anna Freud, en esa parte de su exposición que, aunque histórica y objetiva, expresa su modo de ver, mantiene la misma posición: “Aún en los casos en los cuales la neurosis del niño se convierte en

una neurosis de transferencia — como ocurre en los análisis de adultos — otra parte de las reacciones neuróticas del niño queda concentrada sobre los padres, objetos originales del pasado patógeno” (1937) p. 84). En 1946, al final del prefacio al *“Tratamiento psicoanalítico de los niños”*, que reúne los trabajos anteriores (1926, 1927, 1937), Anna Freud afirma de nuevo que, aunque se encuentran en el niño, durante el tratamiento, muchos signos de transferencia, la neurosis primitiva no cede el lugar, como en el adulto, a una neurosis de transferencia “en la cual el analista reemplaza en la vida afectiva del pequeño paciente a los objetos originales” (p. XI). Sin embargo, dos circunstancias, con el correr de los años, han modificado el papel del analista. El desarrollo y la difusión de conocimientos psicológicos y pedagógicos permiten que el analista renuncie a su función educadora, y “concentre toda su energía sobre el aspecto puramente psicoanalítico de su trabajo esperando de la cooperación de padres, de maestros o de nurses ilustrados, que proporcione el control y la dirección del niño, acompañamiento y contraparte indispensables de un análisis” (p. X). Por otra parte, el descubrimiento y la comprensión de las primeras resistencias que surgen en los análisis de niños permiten abreviar la fase preliminar del tratamiento (en la cual el psicoanalista buscaba conseguir una transferencia positiva) y aún a veces pueden hacerla innecesaria (p. X).

En 1947, en un post-scriptum (*Contributions to Psychoanalysis*, 1948, pp. 182 - 184), Melanie Klein toma nota de estas modificaciones, que le parecen dar la razón a las críticas que ella había formulado en el symposium de 1927.

Sin embargo, aunque las concepciones y las técnicas se hayan acercado, se trata de delimitar y centrar en forma absolutamente distinta el campo psicoanalítico: Anna Freud incluye en él el ambiente diario del niño; Melanie Klein inclina a prescindir de él, y aún a excluirlo, dirigiendo el análisis sobre las proyecciones e introyecciones fantaseadas de los buenos y malos objetos,

dejando al ambiente con respecto a estos en una posición subordinada. Estudiando la expresión la más reciente del pensamiento de Melanie Klein sobre la transferencia (cap. VII de nuestro relato), veremos cuales son las oposiciones radicales que determinan estas divergencias teóricas y técnicas.

VII —CRITICAS TEÓRICAS Y TÉCNICAS. LA TRANSFERENCIA Y LA REALIDAD EN LOS TRABAJOS RECIENTES. (1937-1951)

Después del Congreso de Marienbad y de “*El Yo y los mecanismos de defensa*”, vale decir, después de quince años, resulta más difícil reconstruir la historia del problema de la transferencia. La literatura, apartando la de los últimos años, es menos accesible, sobre todo cuando se trata de publicaciones periódicas. Los trabajos dedicados específicamente a la transferencia son poco numerosos, aunque se haya manifestado recientemente una recrudescencia de interés. Sin embargo, podemos reconocer en este período dos caracteres originales: por una parte, los trabajos más salientes son intentos de revisión de las concepciones teóricas y técnicas sobre la transferencia; por otra parte, el tema dominante en estos trabajos es el de las relaciones entre transferencia y realidad. Desde este punto de vista, encontramos un parentesco, a veces latente, otras veces explícito, entre los intentos de revisión teórica y técnica, y las controversias que han dividido a los analistas de niños.

La transferencia según Karen Horney (1939)

En un capítulo abundante de “*New Ways in Psychoanalysis*”. Karen Horney critica el énfasis que el psicoanálisis clásico ha puesto sobre la infancia ⁽⁷⁾; al final de este capítulo, explica sus intenciones: no se trata, explica, de una controversia “presente contra pasado”; a partir de Freud, no se puede más poner en duda que las experiencias infantiles ejercen una acción determinante sobre el desarrollo; el problema es saber la naturaleza de esta influencia y, según Horney, es doble; en algunos casos, se trata de

⁷⁾ Según un psicoanalista eminente, que ella ha controlado antiguamente en el Instituto psicoanalítico de Berlín, Karen Horney en aquel tiempo ponía énfasis sobre la infancia, y la interpretación genética de la transferencia (comunicación personal).

una causalidad unilineal: una simpatía o una antipatía espontánea puede referirse a recuerdos semejantes con respecto al padre, a la madre, a los hermanos y hermanas; el otro modo de influencia, más importante, es que la suma total de las experiencias infantiles produce determinada estructura del carácter o, más bien, pone en marcha un desarrollo que encuentra su término, según los casos, en la infancia, en la adolescencia o en la edad madura: “Eso quiere decir que no podemos trazar una línea aislada desde una particularidad presente — por ejemplo el odio hacia un marido que no está provocado esencialmente por la conducta de él — a un odio semejante hacia la madre, sino que debemos entender la reacción inamistosa partiendo de la estructura de todo el carácter. Se tiene en cuenta la relación con la madre en la formación del carácter, pero se tiene también en cuenta la combinación de todos los demás factores determinantes de la infancia. El pasado, en alguna forma, está incluido en el presente. Para formular brevemente la sustancia de esta discusión, diré que no es un problema de “presente contra pasado”, sino de proceso de desarrollo contra repetición” (pp. 152-153). El mejor argumento de Freud a favor de la compulsión a la repetición es la transferencia; pero este argumento, como los demás, se puede discutir (p. 138). Karen Horney no desconoce en ninguna forma la importancia terapéutica de la relación del paciente con el psicoanalista. Lo que rebate, es una interpretación exclusiva o abusivamente genética de esta relación, que se limitaría a reconocer que una actitud del paciente hacia el analista está construida sobre un modelo infantil. Tal clase de interpretación tiene tres inconvenientes técnicos: 1º La interpretación genética de una actitud transferencial no pone en evidencia su función en el campo psicológico presente; por ejemplo, interpretar una transferencia positiva como la repetición del amor hacia la madre no basta para mostrar al paciente que su masoquismo o su necesidad de fusión con el prójimo son medidas de seguridad. 2º El análisis se puede volver improductivo, porque las

motivaciones actuales han sido insuficientemente analizadas. 3° La estructura personal actual es insuficientemente elaborada, siendo determinado rasgo referido al pasado antes de serlo a la estructura actual. Así, en la transferencia lo mismo que en las demás situaciones, es la estructura total de la personalidad que determina si y cuando un individuo se siente atraído hacia los demás.

Horney admite sin embargo una cierta especificidad de las emociones transferenciales: el apego, o más bien, la dependencia se produce más regularmente; otras emociones parecen más frecuentes o más agudas en el análisis; personas en otras circunstancias bien adaptadas pueden, en el análisis mostrarse abiertamente hostiles, desconfiadas, posesivas, exigentes (1939, p. 163). El problema se plantea, pues, de saber si hay en la situación analítica factores que precipitan tales reacciones. La atmósfera de tolerancia, la rememoración de recuerdos infantiles contribuyen a ello, y más que todo la regla de abstinencia, del mismo modo que, según Freud, otras frustraciones precipitan regresiones. La explicación personal de Karen Horney es que, en el análisis, el paciente no puede usar con eficacia sus defensas habituales; descubriéndolas, se hace salir las tendencias reprimidas sub-yacentes; como estas defensas cumplían con funciones importantes, tienen que provocar ansiedad y una hostilidad defensiva: “Un paciente tiene que defender sus defensas tanto tiempo como le sean necesarias, y está forzado a vivenciar al analista como a un intruso peligroso” (1939, p. 164).

Las páginas de Karen Horney sobre el papel de la infancia y sobre la transferencia traen, pues, un principio de comprobación de nuestra interpretación de la historia de las ideas: Desde el punto de vista teórico Horney reduce el papel de la disposición a la transferencia y de la compulsión a la repetición, y ubica en el ambiente psicoanalítico un factor inmediato y positivo de precipitación de la transferencia; desde el punto de vista técnico, desplaza el campo psicoanalítico, lo reduce del lado del pasado. lo amplía,

al contrario, del lado de la estructura total de la personalidad actual y del mundo personal que constituye el terreno de sus actividades cotidianas.

Alexander y la escuela de Chicago (1946).

Según las ideas más generales de Alexander y de la Escuela de Chicago (French, Weiss, etc. . .), hay que ajustar la técnica a la diversidad de los problemas terapéuticos (regla de flexibilidad), lo que les lleva a rechazar la utilización de la transferencia tal como la entienden los técnicos clásicos. Basaremos esta exposición sobre la obra de Alexander, French, y demás colaboradores, *Psychoanalytic Theory, Principles and Application*, publicada en 1946.

Un paso indispensable es la aclaración de la relación terapéutica, formada por varios elementos. En el sentido más amplio, la transferencia es la repetición exacta de cualquier reacción anterior, sin ajuste a la situación presente ⁽⁸⁾. En un sentido más específico, la transferencia es la repetición neurótica, en la relación con el analista, de un modelo de conducta estereotipado, inadecuado, basado sobre el pasado del paciente y es la neurosis de transferencia (pp. 70-73). Hay que considerar ciertas reacciones del paciente como conducta ajustada a la realidad; puede ser la utilización racional del tratamiento, motivada por la necesidad de ayuda del paciente; es la “curación por transferencia” (transference cure), que French atribuye al “relajamiento emocional” y a la seguridad de tener a alguien a quien hablar con franqueza (p. 75), es decir, finalmente, a la abreacción; puede suceder también que la calidad transferencia! de la conducta adaptada no aparezca más que secundariamente (p. 74). Ciertas resistencias son también una forma de conducta adaptada, por ejemplo, las defensas del paciente contra las

⁸ “Sin ajuste a la situación presente” es una restricción discutible; el ajuste a una situación presente no excluye el empleo de hábitos anteriores; esto también es transferencia. Además, formulando de este modo la definición de la transferencia en general. French se priva de un elemento valioso para diferenciar de la transferencia la neurosis de transferencia.

interpretaciones perturbadoras del terapeuta; se hacen más eficaces si el paciente consigue disfrazarlas por medio de la transferencia (pp. 76-77).

Una vez bien marcadas estas diferencias, Weiss parece resumir la posición de la Escuela de Chicago: “El acento no está más sobre la neurosis de transferencia, sino sobre la relación de transferencia considerada como el eje del tratamiento. Como resultado de este cambio de actitud, apreciamos más la habilidad necesaria para manejar la relación de transferencia en forma tal que sirva nuestros propósitos sin incurrir en los peligros de los viejos métodos” (p. 44). Ciertamente es que hay casos en los cuales el desarrollo de la neurosis de transferencia tiene importancia terapéutica. Aquí, cosa curiosa se citan pacientes a quienes ha faltado cariño, y, por otra parte, delincuentes e impulsivos que necesitan identificarse con un modelo (p. 45) (es decir, casos en los cuales el desarrollo de la transferencia es por lo general difícil. D. L.). Pero el desarrollo de una neurosis de transferencia es a menudo una pérdida inútil de tiempo, y aún un peligro, siendo el mayor peligro la necesidad de dependencia que hace que el paciente se instale dentro del análisis. Pues, en seguida que la transferencia se ha esbozado *espontáneamente* y que el terapeuta dispone de bastantes datos para determinar su estrategia, importa controlar la transferencia en su amplitud, su intensidad, o aún, en ciertos casos, limitar su crecimiento. El terapeuta orientará el tratamiento sobre el presente a expensas del pasado, y sobre la vida real, a expensas de la relación analítica; traerá ventajas trabajar sobre transferencias extra - analíticas; no siendo más el objeto central de las pulsiones, el terapeuta cumplirá más fácilmente con su papel de guía (pp. 50-54). Para este fin, dispone de varios recursos: el momento y la frecuencia de las entrevistas, la dirección en la vida cotidiana, la elección y el momento de las interpretaciones, las variaciones en el ambiente terapéutico, la actitud del psicoanalista, la utilización de las transferencias extra - analíticas (p. 44). La función del psicoanalista no será, como en el análisis clásico, de ser un

espejo y de dejar hacer, creando en esta forma una atmósfera de misterio e irrealidad que deja de lado la función de la realidad y favorece la producción de una neurosis de transferencia imposible de utilizar y de controlar (p. 84).

(⁹) Si tiene que ser una pantalla, es una pantalla de conducta normal; tiene que dar al paciente la ayuda que éste ha venido a buscar; a veces tiene que actuar, sea para evitar (p. 80), sea para crear (p. 82) ciertas reacciones. La mejor táctica es a menudo desempeñar un papel distinto de él de las figuras parentales y patógenas; por medio de sus actitudes y de sus interpretaciones, el terapeuta encaminará al paciente hacia un “experimento correctivo” (1946. p. 53; Alexander, 1950).

Así, Alexander llega, veinte años después de Ferenczi y Rank, a recomendar una parte de las técnicas “activas” que había condenado tan enérgicamente (1925). Lo implicado teóricamente parece ser sobre todo que, si el psicoanalista puede controlar la producción, el alcance y la intensidad de la neurosis de transferencia, el ambiente psicoanalítico y el papel del psicoanalista la determinan positivamente; lo que French quiere mostrar describiendo el papel impersonal, misterioso y ajeno a la realidad del psicoanalista:” . . .cuando el psicoanalista se siente donde el paciente no puede ver sus reacciones y esconde al paciente qué clase de persona es, facilita el desarrollo de una neurosis de transferencia” (pp. 84 - 85).

Encontramos de nuevo, pues, en la Escuela de Chicago, las dos tendencias que señalamos ya en Karen Horney: desplazamiento del campo psicoanalítico hacia el presente y la realidad extra - analítica, causalidad del ambiente analítico en la producción de la transferencia. La semejanza con el psicoanálisis adaptado a los niños (Anna Freud, 1926) es evidente; además,

⁹ French recomienda al terapeuta de dar, en ciertos casos, explicaciones sobre los procedimientos analíticos que desconciertan al paciente (p. 86).

las ideas técnicas de la Escuela de Chicago son explícitamente cotejadas con las técnicas del psicoanálisis de niños (p. 47) o de delincuentes (p. 80). Esta semejanza puede referirse a la preocupación constante por la necesidad de dependencia de los pacientes; pero los procedimientos recomendados por Anna Freud porque el niño es un ser dependiente, son recomendados probablemente en vista de la dependencia de los enfermos adultos, pero también para hacerlos no dependientes.

La transferencia según Jung (1946) y Baudouin (1951)

Jung mantiene la tesis que lo ha llevado anteriormente a valorar, en contra del pasado individual e infantil y de la transferencia, el inconsciente colectivo y la relación actual con el terapeuta. Mira favorablemente una transferencia que se produce con suavidad, aún que pasa desapercibida; cuando la transferencia cobra un aspecto violento y dramático, al cual, según él, ciertos freudianos tienen inclinación, esto proviene de un error terapéutico y significa una compensación por la falta de relaciones humanas, reales y adecuadas entre el paciente y el analista. Un aspecto particular de la concepción de Jung, es que la transferencia comprende la proyección de arquetipos provenientes del inconsciente colectivo.

Baudouin, influido por Jung, recalca en un artículo de 1951 el carácter original de la relación analítica: el sujeto, a través de toda clase de ensayos, busca establecer una relación original de calidad única, que no tiene nombre en ningún idioma. Sólo por ambigüedad se da a esa relación el nombre de transferencia. Dentro de la reacción total del sujeto, la transferencia se mezcla con la relación real, pero son, para así decirlo, inversamente proporcionales. El desconocimiento de la relación real, error de un freudismo

excesivo, es tan peligroso como el desconocimiento de la transferencia: este distorsiona la relación, aquél exaspera la transferencia.⁽¹⁾

La transferencia según Silverberg (1948)

El trabajo de Silverberg es motivado por los inconvenientes teóricos, técnicos y didácticos que trae la vaguedad de la literatura sobre la transferencia. El primer paso, pues, es definir el concepto.

Empieza mostrando la ambigüedad de las concepciones freudiana, sin intentar suficientemente, a nuestro criterio, profundizar en su desarrollo y su significado. Por la juxtaposición de citas sacadas principalmente de los escritos técnicos, piensa subrayar en Freud dos tendencias; en un sentido amplio, la transferencia, equiparada a la totalidad de la* relación analítica, es la fuerza que ayuda a superar la resistencia; en un sentido estrecho, es una manifestación de la compulsión a la repetición, que sustituye la actuación al recuerdo; como lo expresa Fenichel (1945, p. 29) el paciente desconoce el presente en términos de pasado. La consecuencia técnica es que “todo lo que se requiere del analista e- descubrir la transferencia, hacerla notar al paciente, mostrarle cuándo y cómo ha empezado, y entonces el paciente, para así decirlo, parará el disco” (Silverberg, 1948, p. 306). Así entendida. la interpretación en términos de transferencia se limitaría, podemos decir para expresar el pensamiento de Silverberg, a mostrar la equivalencia de una conducta presente con una conducta pasada.

Silverberg se basa sobre la concepción estricta de la transferencia, que la hace depender completamente de la compulsión a la repetición (p. 307, n. 12). La compulsión a la repetición constituye un intento de negar la

¹ En el momento que estamos escribiendo esas líneas, no hemos podido conseguir todavía el libro de Jung, *Die Übertragung*, publicado en 1946. Nos basamos sobre un artículo de Baudouin. 1951.

existencia de fuerzas externas, a la materiales y humanas, que son más potentes que nosotros y no podemos controlar. La transferencia es una repetición que ata de rectificar por medio de la actuación una situación traumática, que, a pesar de ser en un sentido rememorada (*re-membered*) no puede ser evocada (*recalled*). La consecuencia es que la transferencia es un fenómeno general, que no se puede considerar como limitado a la psicoterapia analítica; en el curso del tratamiento, observamos transferencias que tienen como objetos a personas distintas del analista. Dentro de la relación analítica misma, la transferencia no puede dar cuenta de la totalidad de la relación analista-paciente: “Es más bien un mecanismo psíquico tan específico y circunscripto como el sueño (comparación significativa D. L.). Tendríamos, pues, que hablar no *de la* transferencia, sino más bien de *una* transferencia, lo mismo que hablamos *de un* sueño y no *del* sueño de un paciente. La transferencia es un mecanismo que puede surgir *dentro* de una relación, y no puede constituir una relación total” (p. 310). Clínicamente, “la transferencia muestra siempre dos caracteres: es siempre *irracional*, por más racionalizado que sea, y es siempre *desagradable* a la persona que la experimenta” (p. 311). En la medida en que es desagradable e implica siempre un esfuerzo para superar una fuerza opuesta, está constantemente coloreada por sentimientos hostiles. La transferencia positiva no existe. Las dos categorías freudianas, transferencia positiva y transferencia negativa, se refieren a la relación analítica total, más que a la función dinámica que el autor trató de definir. Los sentimientos de amistad y cooperación del paciente, aunque sean positivos, no son transferencia; lo mismo se puede decir de ciertas conductas triviales, como cuando el paciente sonrío saludando al analista. Después de un excelente ejemplo, más ilustrativo que demostrativo, Silverberg termina su artículo en una forma más especulativa; propone la hipótesis que “la transferencia, en tanto que ejemplo de la compulsión a la repetición, tiene que ser considerada, en último término,

como un intento de negar la existencia del mundo exterior y de las fuerzas, particularmente de las berzas humanas, que limitan y frustran al niño en su deseo y en su afán o su necesidad de vivir únicamente de acuerdo con el principio del placer”. Sin prejuzgar de la exactitud de las ideas de Silverberg, resulta patente que subordina la compulsión a la repetición, al principio del placer, siendo el deseo de omnipotencia y la necesidad de dominar mágicamente la realidad, una expresión de este principio. La compulsión a la repetición no es más, en su concepción, un factor primario. Silverberg vuelve, aunque no parezca decirlo, a la posición de Freud en la Dinámica de la Transferencia, antes de *Más allá del principio del Placer*.

Más clásico en general que los autores precedentes, Silverberg sin embargo se asemeja a ellos, sea por detalles de su concepción, sea sobre todo por el acento que pone sobre la oposición de la transferencia y de la realidad.

La producción de la transferencia, según Ida Macalpine (1950)

En un estudio bien documentado y vigorosamente llevado, es el problema de la producción de la transferencia que plantea Ida Macalpine. La revisión de la literatura muestra que la espontaneidad de la transferencia está por lo general considerada como fuera de dudas. La hipótesis que Ida Macalpine intenta demostrar es que el ambiente psicoanalítico, es decir, una realidad exterior al paciente, juega un papel positivo en su producción.

Una comparación entre la hipnosis y el análisis atribuye al terapeuta una categoría de actividad muy distinta, y distintamente ubicada: el hipnotizador se esfuerza en producir la crisis hipnótica, el analista en reducir la transferencia. Sin embargo, profundas analogías, o más bien “homologías” (D. L.) permiten compararlos: se dirigen a los mismos pacientes; implican la misma concentración libidinosa, siendo el análisis, por así decirlo, un “ralenti” de la hipnosis; Super-Yo “parásito” en la hipnosis (Rado), el terapeuta es Super-Yo “auxiliar” en el análisis (Strachey) ; a la disociación

histórica corresponde la división del Yo del analizado entre el Yo observador y el Yo vivencial; su desarrollo, en fin, es el mismo; transferencia positiva, y después transferencia negativa, si se admite que, en la hipnosis, la transferencia negativa aparece con la ruptura del vínculo hipnótico ⁽¹⁾ ; ambos, finalmente, comportan, en formas distintas, una neurosis de transferencia. Esta comparación lleva a la siguiente hipótesis: “La transferencia analítica es un derivado de la hipnosis, motivado por pulsiones instintivas (libidinosas) y, **mutatis mutandis**, se produce en forma parecida a la crisis hipnótica” (p. 519). En la hipnosis, la capacidad de ser hipnotizado propia del paciente es inducida por la orden del analista, y el paciente se somete a ello de inmediato. En el análisis, el resultado “homólogo” no proviene de la obediencia y no se consigue en una sesión. ¿Qué es lo que pasa?

La literatura analítica describe comúnmente la situación analítica como una situación a la cual el paciente reacciona como si fuera una situación infantil. ⁽²⁾ Se admite por lo general que el analizado es el único responsable de esta regresión. Si se piensa en el ambiente, se atribuye la regresión a la “atmósfera analítica”, ‘a la falta de crítica, a la neutralidad del analista, al alivio de la ansiedad, en una palabra, a una condición general de seguridad. Pero esta explicación clásica resulta paradójica: por un lado, la situación analítica es a menudo causante de ansiedad y de culpabilidad; por otro lado, la seguridad es un factor de estabilidad, y no de regresión. La atmósfera analítica, como fuente de seguridad, no puede pues explicar las regresiones transferenciales.

¹ Admitiendo, por supuesto, que la secuencia, transferencia positiva-transferencia negativa sea la regla general en el análisis.

² Es la interpretación de Ida Macalpine. De hecho, nos limitamos Por lo general a admitir que el paciente reacciona en forma infantil y estructura la situación analítica en consecuencia.

Así estamos llevados a otra hipótesis: la técnica analítica favorece la transferencia colocando al analizado en un ambiente infantil, equivalente a una reducción del mundo objetal y a un rechazo de las relaciones objetales. (3, 4) El analizado enfrenta al analista con los prejuicios mágicos e infantiles del paciente hacia el médico; el analista es para él una autoridad, e inconscientemente, una figura parental. Los estímulos externos son disminuidos; el decúbito impide ver y ser visto; no hay cambio, sino un ambiente constante, un mismo ceremonial rutinario. El analizado mismo está acostado, lo que, según I. Macalpine, disminuye los estímulos internos (1): se le invita a asociar libremente. -, liberar su fantasía inconsciente del control consciente; su propia responsabilidad queda disminuida proporcionalmente a la autoridad conferida al analista; tiene la ilusión de la libertad, y por la atención simpática del analista, espera ser querido. Pero el analista no contesta a sus preguntas y le priva de toda satisfacción. La frustración, además de movilizar la regresión, constituye de por sí la repetición de experiencias infantiles; las interpretaciones dadas son de un nivel infantil”. En esas condiciones, ¿que puede hacer el analizado para adaptarse, sino regresar? Se aleja siempre más del principio de realidad y cae bajo el dominio del principio del placer. El ambiente analítico produce otro efecto, que es la ambivalencia; aunque haya una ambivalencia neurótica, anterior al análisis, están en el ambiente mismo condiciones adecuadas para suscitar actitudes incompatibles: por un lado la seguridad que todo apunta hacia el bien paciente, la integridad moral del analista, inducen sentimientos positivos; por

³ I. Macalpine no parece distinguir entre el carácter infantil del ambiente y la privación de relaciones objetales; en su exposición, estos dos rasgos “van juntos” sin que se haya comentado su concomitancia ni su relación estructural.

⁴ No hemos pensado que fuera útil seguir el orden del autor ni tampoco retener todos los rasgos que menciona; las perturbaciones en el sentido del tiempo (intemporalidad del inconsciente, por ejemplo) relevan Sea de la disposición a la transferencia, sea de las respuestas del analizado, y no son un rasgo del ambiente analítico.

¹ El decúbito disminuye también las posibilidades de respuesta motriz. Pero, muy a menudo, las respuestas viscerales, y en consecuencia los estímulos internos están aumentados.

el otro, el paciente sufre la presión causada por la frustración continua la pérdida del mundo objetal En fin; la fuerza para seguir deriva en cada análisis del rechazo del mundo objetal y de la frustración de las pulsiones libidinosas.

Tales son los aspectos esenciales de esta tesis cuyo rigor lógico se sigue afirmando en las conclusiones que se deducen n ella:

1° Etapas teóricas del análisis.

Se pueden distinguir tres etapas:

a) *Etapas de inducción de la neurosis de transferencia.* — Período inicial en el cual el analizado se adapta gradualmente a: ambiente infantil.

b) *Etapas de regresión bien establecida.* — Esta regresión progresiva trae modelos de conducta más y más “seguros”; bajo la presión de la frustración analítica, el nivel del conflicto se alcanza tarde o temprano. Sin embargo, eso no es la prueba de toque de la existencia de una neurosis de transferencia; el analizando no transfiere solamente sobre el analista, sino también obre la situación analítica; y no transfiere solamente afectos, aunque los afectos puedan ser más visibles, sino la totalidad de ¿u desarrollo mental.

La neurosis de transferencia puede definirse como “la etapa del análisis en la cual el analizado está tan completamente adaptado al ambiente infantil del análisis —cuyos rasgos principales son el rechazo de relaciones objétales y la frustración libidinoso continua — que su tendencia regresiva está bien establecida, y que los varios niveles de desarrollo son alcanzados, revividos y elaborados (worked through)” (p. 529).

c) *Etapas de regreso hacia la madurez.* — Una parte solamente de este camino es recorrida durante el análisis, lo demás después.

2° Resistencia.

Siendo la finalidad inicial del análisis inducir a la regresión, todo obstáculo para la regresión es una resistencia (actuación,. gratificación transferencial directa, huida en la curación).

La actuación es teóricamente una resistencia formidable, ya que descarta la fuerza motriz del análisis, es decir, el rechazo de las relaciones objétales y de las gratificaciones libidinosas.

La curación por transferencia descansa sobre una regresión demasiado rápida y la formación inconsciente de una relación niño-padre; frente a la situación infantil, el paciente reacciona por auto-sugestión (o sugestión indirecta) y se libera de un síntoma; se equivoca interpretando la relación transferencial como una relación real.

3º Contra-transferencia.

La función del analista es resistir a la adaptación por regresión. El analizado vivencia el pasado y observa el presente; inversamente, el analista debe vivenciar el presente y observar el pasado; vivenciar el pasado en vez de observarlo es una contraresistencia.

4º Accesibilidad al tratamiento psicoanalítico.

El analizado debe: a) mantener algunas relaciones objétales intactas; b) tener bastante capacidad de adaptación para contestar al ambiente infantil por regresión. El grado y el interjuego de estas aptitudes dan cuenta de las indicaciones del análisis en la histeria y las neurosis de transferencia, en las neurosis de carácter, en las psicosis. Estas ideas inciden también sobre las controversias referentes a la transferencia y a la neurosis de transferencia en los psicoanalistas de niños.

5º Definición de la transferencia analítica.

Si una persona que posee una cierta sugestibilidad está sometida a un estímulo sugestivo y reacciona a él, se puede decir que está bajo la influencia de la sugestión. Del mismo modo, el desarrollo de la transferencia

psicoanalítica supone la aptitud a adaptarse regresivamente y un factor precipitante, el ambiente infantil del análisis y la presión continua que ejerce: “Si la persona reacciona a él, producirá una relación de transferencia, es decir, regresará y producirá relaciones con las imágenes iniciales. La transferencia analítica puede así definirse como la adaptación gradual, por regresión, al ambiente infantil del análisis.” (p. 533),

6º La neurosis de transferencia.

El vínculo de la transferencia con la neurosis corresponde exactamente al vínculo originario de la hipnosis con la histeria. Freud elogió mucho a Bernheim por haber mostrado que la hipnosis se podía separar de la histeria. Es extraordinario, piensa Ida Macalpine, que el psicoanálisis “no haya nunca separado la transferencia de la neurosis clínica” (p. 534). La neurosis de transferencia no representa más que los fenómenos más agudos de la transferencia (p. 534).

7º Resolución de la transferencia.

La resolución de la transferencia fue considerada como una garantía contra la sugestión, y como la prueba que ésta no jugaba un papel en el análisis. Ida Macalpine pone en duda que “la resolución de la transferencia se entienda en todos sus aspectos” (p. 534), sobre todo en sus aspectos terminales; su resolución definitiva está ubicada en un período muy vago después de la terminación del análisis, y escapa, pues, a la observación. Esto no tiende a negar la diferencia esencial entre la transferencia hipnótica y la transferencia psicoanalítica, sino sólo a mostrar que la resolución de la transferencia analítica no es un concepto exento de toda ambigüedad.

Es con estas consideraciones que finaliza Ida Macalpine: hay entre la hipnosis y el análisis una diferencia sin ambigüedad. En la hipnosis, la

transferencia es una relación mutua; el hipnotizado transfiere, pero es también objeto de transferencia, “es transferido” (transferred to). Esta interacción llevó a Freud a que describiera la hipnosis como “una formación colectiva de dos”, y esto es cierto para muchas psicoterapias. En el análisis, el paciente no es objeto de transferencia: “El analista tiene que resistirse a toda tentación de regresar, queda neutro, distante, espectador, nunca es co-actor. El analizado está inducido a regresar y a “transferir” sólo como respuesta al ambiente infantil” (p. 535). La transferencia no es la relación del analista y del analizado, sino la relación del analizado con el analista. Un análisis no es la formación de un grupo de dos. “El psicoanálisis puede definirse como el único método psicoterápico en el cual una regresión infantil unilateral — la transferencia analítica — es inducida en un paciente... analizada, elaborada y finalmente resuelta” (p. 536). Así se encuentra resuelto, en los términos de la teoría, el problema de la originalidad de la experiencia analítica. Ida Macalpine no ha considerado en todos sus aspectos el problema de la génesis de la transferencia; en la disposición a la transferencia hay más que la aptitud a adaptarse por regresión al ambiente infantil. La tesis del papel positivo del ambiente analítico no es totalmente nueva: se encuentran elementos de ella en Jung, en Karen Horney, en Alexander y en Freud mismo, si se lee con bastante atención. Pero lo ha aclarado y desarrollado con una nitidez y un rigor sin precedente. Además, al contrario de algunos de sus predecesores, no deduce de ello en ningún momento una crítica de la técnica analítica, ni los principios de una revisión; no reprocha al psicoanalista de frustrar al paciente de relaciones “humanas y reales” y de obligarlo a regresar; se trata sólo de ver con más claridad un punto importante de la historia y de la teoría de la técnica: “El hecho de haber creado tal instrumento de investigación muy bien puede ser considerado como el golpe más importante del genio de Freud” (p. 526).

Transferencia y realidad, según Nunberg (1950 - 1951)

El título del artículo publicado por Nunberg en 1951, *Transferencia y realidad*, podría entenderse como habiendo sugerido el *leitmotiv* de este capítulo; pero no es el caso; posiblemente se necesita una fase de tanteo y de maduración para que una tendencia significativa se desprenda de la historia de las ideas, y sólo cuando volvemos, en el final de esta historia, al artículo de Nunberg, hemos entendido más completamente el alcance de su título.

La lectura está facilitada por el énfasis puesto sobre el fenómeno de la “identidad de las percepciones” (*Wahrnehmungsidentität*) que encontró en Freud, ⁽¹⁰¹⁾ que consiste en el hecho “que una percepción actual de una idea revive ideas o emociones antiguas, inconscientes, reprimidas, en tal grado que son percibidas como imágenes actuales, aunque su significado no esté reconocido por el aparato psíquico consciente; así, las ideas y las emociones presentes y antiguas se vuelven idénticas por un tiempo” (1951, pág. 3). Esta tendencia constituye, según Nunberg, la base de la actuación.

Es un aspecto de la compulsión a la repetición (p. 3), La ilustran la hipnosis y la transferencia. Aún la proyección del Super-yo, sobre el analista prueba esta tesis: “Por esta proyección, “la imagen del padre” es exteriorizada y de este modo percibida como una casi realidad; en cierto sentido, el padre existe ahora en el mundo externo (aunque disfrazado bajo la forma del analista), en el cual existió originariamente” (p. 8) ^(2, 3).

¹ Parece que para Nunberg es una forma nueva de ver o de presentar las cosas; por lo menos la identidad de las percepciones no figura en el índice de las *Allgemeine Neurosenlehre*. Freud se refiere al tema en varios pasajes, particularmente en el capítulo VII de *La interpretación de los sueños*, sección II: La regresión.

² Nunberg insiste mucho sobre la proyección, porque concibe la transferencia en términos de distorsión de la percepción; según él Hartmann y Loewenstein, lo criticaron, viendo en el desplazamiento de afecto lo esencial de la transferencia. Esta discusión no tiene objeto si se ve en la transferencia una conducta total; el desplazamiento y la proyección no se excluyen, sino que son distintas formas de ver. Sin embargo, el desplazamiento no parece que atañe más a la dinámica de la transferencia, ya que nosotros mismos concebimos los hechos más en términos de conducta que de percepción. Nunberg nos parece depender de un aparato conceptual más tradicional.

³ Nunberg parece dudar entre la proyección y la identificación. La existencia de una finalidad común al analista y al análisis trae una primera identificación. El desarrollo de la situación activa la reviviscencia de las identificaciones más profundas del analizado con los padres; por proyección el objeto inconsciente y

La importancia que da Nunberg a “la identidad de las percepciones” es conexas con el hecho que la transferencia es concebida sobre todo en términos de percepción, y, en consecuencia, de proyección, es decir, de distorsión de la percepción. Una parte interesante de su trabajo la representan los ejemplos clínicos que ilustran varias vicisitudes de la necesidad compulsiva de establecer la identidad de las percepciones. En el tercer ejemplo, esta necesidad se cumple: un hombre casado, quiere dejar abierta la puerta entre su dormitorio y el de su hijito, y esta situación reproduce su defensa contra ansiedades infantiles. En el segundo ejemplo, la paciente, cerrando los ojos, podía entender lo que decía el analista, equiparándolo con su padre muerto. El primer ejemplo es más extraño: la paciente quería encontrar a su padre en el analista y se quejaba, se irritaba de que el analista no se conformara a esa imagen: aquí, dice Nunberg, no se trata de transferencia, sino a lo sumo de una disposición frustrada a la transferencia, que motiva un conflicto con el analista sobre una base casi real. ⁽¹⁾

La identidad de las percepciones es una forma de la compulsión a la repetición, y, en este sentido, tiene una tendencia conservadora y regresiva. Nunberg va más lejos en sus ideas de 1936 (v. cap. V) y hace una diferencia entre la compulsión a la repetición y la transferencia: “La compulsión a la repetición mira hacia el pasado, la transferencia hacia la actualidad (la realidad) y en esta forma, en cierto sentido, hacia el porvenir. La compulsión a la repetición busca fijar, “congelar” la antigua realidad psíquica, y se

arcaico se encuentra do nuevo en el mundo externo:¿será proyección o identificación? (es decir, introyección. D.L.)? Nunberg piensa que aquí tiene que recurrir a la pérdida de los límites del Yo, al transítivismo, al sentimiento oceánico. Nosotros vemos sólo una dificultad de expresión, relacionada con los sentidos equívocos del término “identificación”. La secuencia de los hechos es esa: el objeto interno es el producto de una identificación primaria; es proyectado sobre el analista, lo que constituye, si se quiere, una identificación secundaria, y más exactamente, una Proyección, o bien, una identificación “idiopática” (del otro con uno mismo), según el término de Scheler, mientras la identificación del niño con sus objetos primitivos es una identificación heteropática (de uno mismo con el otro).

¹ Faltan datos para discutir la interpretación de Nunberg. En la medida en que la perseveración de la paciente no se adecua con el presente y la realidad, es difícil no considerarla como una reacción neurótica, y transferencia!, cuyo sentido sólo podemos conjeturar.

convierte así en una fuerza regresiva; la transferencia busca revivir esas formaciones psíquicas “congeladas”, descargar su energía y satisfacerlas en una realidad nueva y presente; se convierte así en una fuerza progresiva” (p. 5), por lo menos, agregamos, desde un punto de vista tópico (p. 4). En otros términos, el principio de Fechner - Freud equilibra el principio de Breuer - Freud: la transferencia, como el dios Jano, tiene una cara hacia el pasado y otra hacia el presente. Así, la disposición a la transferencia basta para proyectar la imagen paterna sobre el analista y revestirlo de poderes mágicos antes mismo que haya empezado el análisis.

La disposición a la transferencia existe fuera del análisis, y este hecho parece implicar para Nunberg la fidelidad de la espontaneidad de la transferencia. Sin embargo, ya en sus primeros trabajos, había mostrado cómo, por la acción de los procedimientos analíticos, el deseo de curación se veía sustituido por la transferencia. Aquí, no deja de recordar que ya la regla fundamental orienta hacia los recuerdos y las emociones infantiles. Sobre todo, lo mismo que varias veces ha comparado, implícita o explícitamente, la transferencia con el sueño, el delirio y la alucinación, (pág. 5) lo compara en todo con la hipnosis; la relación arcaica del hipnotizado y del hipnotizador parece repetirse en el análisis (p. 7): “El analista promete ayuda al paciente como si poseyera poderes mágicos, y el paciente lo sobrevalora y cree en él. Es tabú para el paciente como el padre primitivo para el individuo primitivo. El analista es libre y dispone de su voluntad, el paciente tiene que someterse a las reglas psicoanalíticas impuestas por el analista. El analista está sentado en posición vertical, mientras el paciente está pasivamente recostado sobre el diván. El analista es silencioso la mayor parte del tiempo, mientras el paciente le cuenta todo, le entrega su material inconsciente, como si cumpliera un sacrificio. El analista es todopoderoso, está sin miedo y puede mirar al paciente, mientras el paciente le tiene miedo y no tiene permiso para

verlo, como el hombre primitivo” (págs. 7-8). Así, el Yo está temporariamente debilitado, como el Yo de la persona hipnotizada: “En cuanto el paciente acata al pedido del analista de que abandone el pensamiento selectivo, lógico, de que se entregue a las asociaciones libres, el proceso secundario queda suplantado por el proceso primario: una función importante del Yo, la función de Realidad, queda temporariamente suspendida” (p. 8). Esta interpretación se refiere únicamente a la sesión y no a la vida cotidiana; en el curso del análisis, el Yo del paciente es vigorizado, y uno de los aspectos más importantes de este aumento de vigor es el reforzamiento de la función de realidad, especialmente liberándola de la dominación del Super-Yo: nuevo punto común con la hipnosis.

La analogía con la teoría de Ida Macalpine es evidente: ambos autores presentan el ambiente psicoanalítico como apartado de la realidad e infantil; la compulsión a la identidad de las percepciones es otra versión de la disposición a adaptarse por regresión. La diferencia está en que Ida Macalpine se concentra sobre estos aspectos específicos del campo psicoanalítico; la concepción de Nunberg es menos teórica, más clínica y más total; además, postula una diferencia capital entre la compulsión a la repetición, y en consecuencia la aptitud a adaptarse regresivamente, por una parte, y la transferencia por otra parte: es que la transferencia, empujando hacia la realidad las ideas y las emociones inconscientes, tiene una función propiamente progresiva.

Melanie Klein y los orígenes de la transferencia (Congreso de Amsterdam, 1951)

En el núcleo de la comunicación de Melanie Klein¹¹, encontramos las proposiciones que son la llave de su doctrina: varios textos de Freud

¹¹ El texto principal al cual se refiere Melanie Klein es el siguiente: “En primer lugar, el componente oral

muestran sus dudas en cuanto a los orígenes del desarrollo del Yo y de las relaciones objétales; recuerdan generalmente que una fase de auto-erotismo y de narcisismo precedía a toda relación objeta!, pero varios textos de su obra implican al contrario el carácter primitivo de la relación del niño con el pecho materno; Anna Freud eligió la primera solución, Melanie Klein la segunda; es uno de los principales motivos de divergencia entre las dos escuelas de psicoanálisis que representan. Implica una actitud completamente distinta hacia la realidad, es decir, el ambiente y la vida cotidiana del paciente. Con sus ideas sobre el desarrollo primitivo, Melanie Klein ha incluido los objetos en el ciclo de la vida mental del niño; después, puede conceder a la realidad común sólo un lugar subordinado.

Una consecuencia es que la transferencia no se refiere únicamente a procesos parciales; son situaciones totales que son transferidas del pasado hacia el presente. Una interpretación transferencia! no implica, pues, como lo han creído mucho tiempo. una referencia directa al analista; los elementos inconscientes de la transferencia son deducidos de la totalidad del material presentado; por ejemplo, lo que cuenta el paciente de su vida cotidiana no sólo hace comprender como funciona el Yo, sino que descubre también la defensa contra las ansiedades despertadas en la situación de transferencia: la compulsión a la repetición lo lleva a apartarse del analista como se ha apartado de sus objetos primitivos; trata de dissociar su relación con el analista, conservándolo como figura buena o mala y distribuyendo sentimientos o actitudes transferenciales sobre personajes de la vida diaria, lo que constituye una parte de la “actuación”.

La estimulación de la compulsión a la repetición se hace bajo la presión de las ansiedades más precoces, reactivas en la transferencia. Más

del instinto encuentra satisfacción buscando la satisfacción del deseo de alimento, y su objeto es el pecho de la madre. Después, se desprende, se vuelve independiente y al mismo tiempo *auto - erótica*, es decir, que encuentra un objeto en el propio cuerpo del niño” (Freud, *Psycho - Analysis*. 1922. C.P.V., p 119).

profundamente conseguimos penetrar en el inconsciente y más atrás puede remontarse el análisis, mejor comprendemos la transferencia. Su origen está en los procesos que, durante las etapas más precoces, determinan las relaciones con los objetos. La vuelta hacia los orígenes es lo único capaz de darnos cuenta de las interacciones entre amor y odio, del círculo vicioso agresión - ansiedad - culpabilidad, agresión incrementada, y sobre todo del polimorfismo y de los cambios continuos de la transferencia: la multiplicidad de los roles atribuidos al analista repite el polimorfismo de los pocos objetos del mundo infantil cuyos aspectos reales y fantaseados están reflejados uno tras otro en la transferencia.

Esta vuelta hacia los orígenes radicales de la transferencia no excluye la exploración de las etapas intermedias entre las experiencias más remotas y las experiencias actuales; son, al contrario, las vicisitudes de las experiencias primitivas que llevan a esas experiencias mismas. Es esta exploración de la interacción del presente y del pasado que permite integrarlos en la mente del paciente. La síntesis reemplaza a la disociación, es decir, a una de las defensas fundamentales contra la ansiedad; la separación entre los objetos idealizados y los objetos persecutorios disminuye; los aspectos fantásticos de los objetos se debilitan; la vida inconsciente de fantasía puede ser mejor utilizada en las actividades del Yo. Así llegamos a las diferencias entre las transferencias y las primeras relaciones objétales, diferencias; que dan la medida de los efectos curativos del análisis.

Orientaciones y problemas

Esta revisión de los trabajos de los últimos quince años no agota la literatura, y podría resultar fecundo, con ayuda de lecturas más amplias, hacer aparecer sus implicaciones en lo que respecta a la transferencia. Nos hemos limitado a algunos sondeos, guiándonos por las referencias directas a la transferencia. Reuniendo este material, se puede llegar a una idea

coherente de las tendencias y de los problemas que caracterizan el pensamiento psicoanalítico de hoy:

1º) La definición de la transferencia y de los conceptos conexos no es exenta de confusión, a pesar de los esfuerzos de algunos autores (Alexander y French, Silverberg); todos están de acuerdo para limitar la transferencia (Horney, Alexander, Silverberg, Nunberg); pero son mucho menos precisos en cuanto a su amplitud; varios intentos no han conseguido establecer entre la transferencia y la neurosis de transferencia más que una diferencia de grado (Alexander, I. Macalpine), excepto, quizá, en Silverberg;

2º) Los autores, en su mayoría, no mantienen la hipótesis de un automatismo de repetición, factor primario trascendente al Principio de Placer - Displacer; los que han tratado este punto formulan de varios modos que la compulsión a la repetición es motivada por una tensión traumática (Nunberg, Silverberg, Melanie Klein);

3º) El dogma de la espontaneidad de la transferencia es amenazado; varios autores admiten el rol precipitante del ambiente psicoanalítico, por sus caracteres de apartado de la realidad, infantil, y frustrador, sea en forma crítica o polémica y con preocupaciones técnicas (K. Horney, Alexander), sea en una actitud objetiva y con preocupaciones teóricas (Nunberg, I. Macalpine) ;

4º) Todos admiten que, en el campo psicoanalítico, la transferencia se desarrolla produciendo efectos regresivos: para los clásicos, son medios necesarios; para otros, son efectos peligrosos y a veces dañinos (Alexander);

5º) Sólo Nunberg parece haberse interesado a la idea de que la transferencia podía tener efectos felices y progresivos, empujando hacia la realidad lo que estaba enterrado en las profundidades del inconsciente.

VIII. — BIBLIOGRAFÍA HISTÓRICA

La bibliografía histórica está dada en orden cronológico, es decir aproximativamente en el orden en que los trabajos fueron citados en el relato; la bibliografía es así una imagen material del desarrollo de la teoría.

Para la obra de Freud, se cita la última edición en español (Santiago Rueda, Editor. Buenos Aires). Para los demás trabajos, se transcribe la bibliografía mencionada por D. Lagadu, agregándole la referencia de la traducción en español cada vez que se ha conseguido.

FREUD (Sigmund). — Prólogo y notas al libro de Bernheim “La sugestion y sus aplicaciones terapéuticas”. Torno XXI, pp. 374-385.

BREUER (Joseph) y FREUD (Sigmund). — *Studies in Hysteria* (1895) New York, *Nervous and Mental Disease Monographs*, 1950.

FREUD (Sigmund). — La interpretación de los sueños. T. VI y VII. FREUD (Sigmund)». — El método psicoanalítico de Freud. T. XIV, pp. 57-FREUD (Sigmund). — El delirio y los sueños en la *Gradiva* de Jensen T. III, pp. 211-287.

ABRAHAM (Karl). — The psycho-sexual differences between hysteria and dementia praecox (1908, *Selected Papers*. 64-79 (Hogarth Press, 1927. *Revista de Psicoanálisis*, T. IV, N° 2. 1946).

FERENCZI (Sandor). — Introjection und Übertragung (1909), *Jahrbuch für psychoanalytische Forsch ungen*, 1909. 422-457. *Revista de Psicoanálisis*, T. VI, N° 3-4. 1949).

FREUD (Sigmund). — “La psicoanálisis”, T. II, pp. 107-158.

FREUD (Sigmund). — La psicoanálisis silvestre. T. XIV, pp. 83-88.

FREUD (Sigmund). — La dinámica de la transferencia. T. XIV, pp. 95-103

FREUD (Sigmund). — Consejos al médico en el tratamiento psicoanalítico T. XIV, pp. 104-112.

FREUD (Sigmund). — La “fausse reconnaissance” (“dèjà raconté”) durante el análisis, T. XIV, pp. 113, - 118.

- FREUD (Sigmund). — La iniciación del tratamiento, T. XIV, pp. 119-138
- FREUD (Sigmund). — Recuerdo, repetición y elaboración (1914), T. XIV. pp. 139 - 146.
- FREUD (Sigmund). — Historia del movimiento psicoanalítico, T. XII. Pp. 101-154.
- FREUD (Sigmund). — Observaciones sobre el amor de transferencia, T. XIV, PP- 147-158.
- FREUD (Sigmund). — Introducción al psicoanálisis, T. IV y V.
- ABRAHAM (Karl). — A particular form of neurotic resistance against the A psychoanalytic method (1919), *Selected Papers*, 303-311.
- FRENCZI (Sandor). — On the Technique of Psycho-Analysis (1919), in *Further Contributions*. . . p. 177.
- FERENCZI (Sandor). — Technische Schwierigkeiten einer Hysterieanalyse (1919). *Zeitschrift*, BdV, 1919, Trad. inglesa in *Further Contributions*. p. 189.
- FREUD (Sigmund). — Los caminos de la terapia analítica, T. XIV, pp. 159-167.
- FERENCZI (Sandor). — The Further Development of an active *Therapy in Psycho-Analysis* (1920). Trad. inglesa in *Further Contributions*... *Revista de Psicoanálisis*, T. III, N° 4, 1945.
- FREUD (Sigmund). — Más allá del principio del Placer, T. II, pp. 219-275.
- FREUD (Sigmund). — Psicología colectiva y análisis del Yo, T. IX, pp.7-90.
- FREUD (Sigmund). — La psicoanálisis y la teoría de la libido, T. XVII, pp. 183-200.
- FREUD (Sigmund). — Observaciones sobre la teoría y la práctica de la interpretación onírica, T. XIX, pp. 167 - 178.

JONES (Ernest). — The Nature of Auto-Suggestion (1923), *Int. J. of Psycho-Analysis* 1923, vol. IV, 3. Reprinted in *Papers on Psycho-Analysis*, London, Baillière, Tindall & Cox, 1948, chap. XII, 273-293.

KLEIN (Melanie). — Infant Analysis (1923), publicado en *Contributions to Psycho-Analysis*, London, The Hogarth Press, 1948, p. 87.

LANDAUER (Carl). — “*Pussive*” *Technik*. *Int. Zeitsrhr. Pan.* 1924, 415-422. ALEXANDER (Franz). — A. metapsychological Description of the Processes of Cure (1924), *Int. J. Psa.*, VI, 1925, pp. 13-15.

FERENCZI y RANK. — *Entwicklungsziele der Psychoanalyse* (1924), *Neue Arbeiten zur ärztlichen Psychoanalyse*, N° I, Vienna, 1924. Trad. inglesa: The development of psychoanalysis, *Nerv. and ment. dis. Pub. Co. Monograph series*, N° 40, 1925.

JONES (Ernest). — Introduction, Contribution to the Symposium held at the Eight International Psycho-Analytical Congress, Salzburg, April 21, 1924, *Int. J. Psychoan.*, vol. VI, 1925, pp. 1-4.

RADO (Sander). — The Economic Principle in Psychoanalytic Technique (1924). *Int. J. Psa.*, VI, 1925, pp. 35-44.

SACHS (Hans). *Metapsychological Point of View in Technique and Theory* (1924). *Int. J. Psa.*, VI, pp. 5-13.

AICHHORN (August). — *Verwahrlonte Jugend* (1925), trad. inglesa *Wayward Youth*, New York, The Viking Press, 1948.

ALEXANDEK (Franz). — Sobre el libro de FERENCZI y RANK, *Entwicklungsziele der Psychoanalyse*, *Int. J. Psychoan.*, 1925, VI, 484 - 496.

FREUD (Sigmund). — Ensayo autobiográfico. T. IX, pp. 239 - 298. FREUD (Sigmund). — El análisis profano T. XII, pp. 9-72.

SAUSSRE (R de). — *Tendances actuelles de la psychanalyse*. Relato en el Congreso Internacional de Psiquiatría, París, 1950, vol. V. pp. 95-168, Hermann & Cié., edit., París, 1950.

- BALINT (Michael) - Changing therapeutical aims and techniques in psycho-analysis, *Int. J. Psa*, XXXI, 1951, Part I y II, p. 117.
- BAUDOUIN (Charles). - La réactivation du passé. *Revue française de Psychanalyse*. 1951, N° 1. pp. 1 -18
- LAGACHE (Daniel). - Some Aspects of Transference, *Int. J. P.*, XXXIV 1953 I y *Revue française de Psychanalyse*, 1951, N° 3.
- KLEIN (Melanie). - The Origins of Transference, *Int. J. Psa.*, XXXIII, pp. 432-438, *Revue française de Psychanalyse*, 1952, N° I.