

Algunas aportaciones a la técnica psicoanalítica (La ambigüedad y la identidad del psicoanalista)*

Mercedes Freire de Garbarino
(Montevideo)

I.— IDENTIFICACIONES

Si quisiéramos describir lo que ocurre en la sesión analítica, diríamos, encarándolo desde un plano puramente descriptivo, que el paciente habla, hace gestos, a veces actúa de diferentes maneras; es decir, se expresa por todos los medios que tiene a su alcance. Muestra a través de su conducta — verbal o preverbal— un impulso consciente y otro inconsciente (8). O mejor dicho, un pensamiento, un sentir consciente y paralelamente una fantasía inconsciente. Ambos están íntimamente relacionados.

Por otra parte, el analista interpreta el sentido latente o la fantasía inconsciente de lo expresado por el paciente, utilizando para ello el material dado —manifiesto— como expresión simbólica de la fantasía inconsciente.

Además relaciona ambos tipos de material: manifiesto y latente, consciente e inconsciente. En una palabra, diríamos como Freud: “hace consciente lo inconsciente”.

Pero, si lo encaramos desde el punto de vista de los mecanismos psicológicos que están en juego en esta situación, podríamos describir lo que sucede como interjuego de proyección e introyección, mecanismos éstos que determinan identificaciones, tanto en la persona del analista, como en la del analizado.

Como una aproximación más profunda a la dinámica del fenómeno, a los mecanismos que están actuando, la cosa ocurre así: el paciente se expresa —

* Trabajo leído en la Asociación Psicoanalítica del Uruguay, el 8 de marzo de 1964.

como ya dijimos— en distintos lenguajes, dando su mundo interno a través de su expresión; el analista lo recibe. El paciente proyecta sus estructuras, sus objetos; el analista introyecta este material y se identifica con él. Estas identificaciones implican reacciones del analista que las siente, ya sea como rechazo, aceptación o complemento de ellas, según las características o el momento del tratamiento (7).*

Paralela o consecutivamente, también se produce, como un elemento que amplía la comprensión del analista, un proyectar-se en su paciente, estableciéndose también identificaciones proyectivas.

No me voy a detener a describir acá la diferencia entre estos dos tipos de identificaciones, porque nos llevaría muy lejos y no está dentro del plan de lo que en este trabajo me propongo estudiar.

Otra cosa que sugiero como tema y que en *mí queda como* interrogante, es lo que tiene que ver con las variaciones que de estos dos mecanismos se dan en nuestra tarea.

Este interjuego de proyección-introyección e identificaciones —y llamo interjuego, porque se suceden en ambos, analista y analizado— determina una específica relación humana a la que llamamos transferencia-contratransferencia. Quiero decir que lo que describimos al principio como interpretar el sentido inconsciente de la expresión del analizado, es posible en tanto se establece esta corriente psicológica o comunicación transferencia-contratransferencia, que está especialmente cargada de elementos inconscientes.

Si bien ya desde Freud admitimos que el análisis es el estudio o el manejo de la transferencia, dadas las últimas investigaciones en este terreno, actualmente no podemos hablar de psicoanálisis sin sentir que estamos hablando de la interrelación transferencia-contratransferencia como lo esencial de nuestro trabajo. Quiero decir que seguimos pensando como Freud, que la transferencia es el centro de nuestro estudio y que la contra-transferencia es la brújula que nos sirve para medir la situación transferencial de nuestros pacientes.

* Fidiás Cesio, en su artículo “La comunicación extraverbal en psicoanálisis”, lo describe como la comunicación extraverbal que sirve para determinar las identificaciones, siendo la interpretación, la verbalización que hace consciente el proceso de comunicación que es inconsciente.

No creo exacto, cuando hablamos de identificaciones en la tarea analítica, emplear este concepto tal cual estamos acostumbrados a usarlo en la teoría psicoanalítica en general. Me resisto a admitir que el fenómeno que se produce: en el analista, cuando éste se identifica con estructuras psicológicas u objetos de sus pacientes, sea igual o parecido a lo que ocurre en los procesos de identificaciones patológicas que se suceden en los diferentes cuadros clínicos, o los que se producen en el paciente como consecuencia de la marcha del tratamiento analítico.

Claro que tal vez sería conveniente aclarar qué entendemos por identificación, ya sea ésta normal o patológica.

Melanie Klein, en sus primeros trabajos, describe la introyección y proyección conjuntamente con la disociación como defensas tempranas contra la angustia. En su artículo "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" (20), dice: "me he referido hasta ahora particularmente al mecanismo de disociación como uno de los mecanismos y defensas más tempranas del yo contra la angustia. La introyección y la proyección son también usados desde el principio de la vida al servicio de este propósito primario del yo".

Al proyectar o introyectar se disocia, y para disociar es necesario proyectar e introyectar, lo que nos habla desde ya, de un yo disociado y por consiguiente débil.

Más adelante, M. Klein, en otro artículo posterior y hablando de estos mecanismos en los adultos, destaca grados en las identificaciones proyectivas o introyectivas, relacionados precisamente a la fortaleza o debilidad del yo. Es decir, que establece diferencias en las identificaciones en función de la intensidad de la disociación del yo, lo que daría la patología de la misma. Cuanto mayor es la disociación, más masivas son las identificaciones y, por lo tanto, se produce una mayor perturbación del "self".

Si admitimos este concepto de la identificación, diríamos que con más o menos intensidad el yo del analista queda disociado durante su tarea. Sin negar que este fenómeno se produzca en nuestra labor con cierta frecuencia, pienso que no es éste el momento ideal de la comprensión. Porque lógicamente el analista deja de ser él en su totalidad, entrando a formar parte de su paciente. Como es de suponer, desde allí no lo puede ayudar, dado que esta situación le hace perder objetividad.

H. Racker (24) también ve el fenómeno de la identificación en la tarea

analítica como consecuencia de un fenómeno cuantitativo de la proyección y es así que dice: “. . . deben ser lo suficientemente pasajeras y de intensidad moderada como para no perturbar su labor”.

No pienso que se trate de una diferencia cuantitativa sino cualitativa, que aclararé más adelante.

Por supuesto, y siguiendo al mismo autor —Racker—, tenemos que admitir que la perturbación de la tarea analítica —cuando estos tipos de identificaciones se producen—, está en función de la intensidad de las mismas. Es decir, si la proyección del paciente o la introyección del analista se produce en forma masiva, se perturba enormemente la situación, dándose el fenómeno descrito como “contraidentificación proyectiva” o “contratransferencia complementaria” (24).

Quiere decir, de acuerdo a todo esto que vimos, que el yo del analista quedaría dividido, disociado, según la acepción dada al concepto de identificación.

La disociación implica un debilitamiento del yo, el yo queda dividido, disociado, podríamos decir partido, como consecuencia de la división del objeto y los sentimientos, y es una forma de defensa contra la angustia.

La disociación en la tarea analítica es una separación del yo, que se realiza en forma tal, que: la estructura general del mismo no queda afectada ni debilitada. Esto determinaría un tipo de identificación que podríamos calificar de “normal” y que sería la que nos sirve para relacionarnos y comprender a los demás sin necesidad de “perder” los elementos, la estructura esencial del yo.

Retomando los conceptos de transferencia-contratransferencia, diríamos que la contratransferencia constituye lo fundamental para el analista, dado que es ella la parte de: esta comunicación entre analista y analizado que se nos d.C. como vivencia en forma directa y por lo tanto es por ella que llegamos a comprender el trabajo del análisis.

Compartiendo lo dicho por H. Racker (24), pienso que si bien es un instrumento, puede convertirse en un peligro para la labor, pero en general creo que aún la patológica puede y debe servir de instrumento.

Admito también con Racker que el peligro está en cuánto el analista llegue a “hundirse en la contratransferencia”.

En este sentido no podemos olvidar que la situación analítica es un campo operacional bi-personal (4), de donde se deduce, como dijimos antes, que ambos aportan los elementos necesarios para que se produzcan las situaciones. Están presentes dos seres (analista y analizado) —como en toda relación humana, pero la situación no es igual a las otras situaciones humanas, porque aquí uno de los componentes —el analista— está en una situación especial que describiré más adelante. Esta especial actitud es la que hace, por otra parte, que las identificaciones del analista no sean identificaciones que se producen como consecuencia de una disociación, o si la queremos llamar así, sería una “especial” disociación.

II.— AMBIGÜEDAD E IDENTIDAD

Considero que durante la tarea analítica se pueden dar tres situaciones diferentes y que serían las más frecuentes y fundamentales de este tipo de terapia. Podemos observar momentos de falta de comunicación entre paciente y analista, que es la total incompreensión, cuando el material dado por el paciente “resbala”, por así decirlo, en el analista. Dejando de lado esta situación, quisiera referirme y concretar lo que dije anteriormente con respecto a las otras dos situaciones que se dan en la tarea analítica.

Me refiero a los momentos en que el terapeuta se identifica —proyectiva e introyectivamente con los conflictos o personajes del paciente.

Tienen entre sí de semejanza, el hecho de que son ambas identificaciones, y la diferencia está dada porque unas están determinadas por un clivaje del yo que lo debilita en tanto una parte queda “tomada” o “parasitada” (4) por el paciente, y las otras por una “especial disociación” del yo del analista que le permite, a través de la empatía con el conflicto, comprenderlo sin pérdida de su integridad.

Quisiera recordar, a modo de ejemplificación de esta diferencia, un hecho muy común. Nos llama la atención las actitudes nuestras tan dispares frente a hechos que ocurren durante los tratamientos. Por ejemplo, observé que al separarme de un paciente melancólico con inminente peligro de suicidio —separación motivada por un fin de semana, por ejemplo—, me paso pensando qué será de este paciente, y en muchas ocasiones con angustia y temor de que

lleve a la práctica su deseo o fantasía de suicidio.

Sin embargo, en otros fines de semana ocurre que me “olvido” de él durante el mismo tiempo, a pesar de que en apariencia la amenaza de su suicidio es tan inminente como en la ocasión anteriormente descrita. Me refiero a que está en un momento semejante desde el punto *de vista del cuadro* melancólico que presenta.

En la primera situación, siento que “una parte mía” está en el paciente o con el paciente y su fantasía, por otra parte no puedo ni estudiar, ni disfrutar de ninguna diversión con plenitud, no estoy totalmente presente, veo con toda claridad que estoy disociada.

En la situación descrita en segundo término —cuando me olvido del problema—, no es que no esté con mi paciente, dado que al retomar las sesiones él me expresa su propia vivencia de sentirme como compañía y ayuda durante *su* fin de semana.

Creo que una *de las causas que puede explicar* esta diferente actitud, es que en las últimas sesiones “estuve” con mi paciente en función del clivaje de mi yo, pero sin dejar de seguir sintiéndome yo misma. Es decir, pude identificarme con su fantasía, sentirla tal cual él la siente, comprenderlo y ayudarlo, pero sin dejar de ser yo en mi totalidad, no dejando una parte mía en él o no admitiendo la permanencia en mí de una parte de él, como ocurre cuando no me puedo desprender del problema.

No hay en estos momentos del tratamiento, que creo se podrían llamar *ideales, disociación, por lo menos* tal cual la entendemos.

El analista se deja “invadir” por las estructuras o fantasías inconscientes del analizado, sin “perdersé”. Quiero decir que conserva la parte de su yo clivada, pero integrado; claro que creo que debe ser lo suficientemente plástico como para eclipsarse (1) en los momentos de comprensión. Digo eclipsarse del yo, porque no es que cambie ni se debilite, sino que está presente y actuante, al mismo tiempo que ejerce una actitud de revisión o examen de toda la situación, que en la mayoría de las veces es inconsciente. Es más, creo que hay una interrelación entre el yo del analista y la parte que se ha introyectado, proveniente del paciente.

De lo que resulta que el analista en el momento de la comprensión, que equivale a decir de la identificación, está en una posición especial con su yo parcialmente eclipsado, pero parcialmente presente y actuante, recibiendo y

viviendo los conflictos del paciente.

Creo que surge muy claramente que esta posición que pretendo destacar aquí, no es más que la que han descrito Madeleine y Willy Baranger en su trabajo "La situación analítica como campo dinámico" (4). Es una posición ambigua.

Los autores la describen como la ambigüedad temporal, espacial y corporal, del analista y el analizado.

El analista, sin perder la noción del tiempo real de la sesión, de espacio en que se desarrolla, siente al mismo tiempo, la distorsión de ambos, tal como la siente su paciente. Lo mismo ocurre con su cuerpo; llega a sentir dolores, resfríos, etc., y yo agregaría distorsiones en cuanto a tamaño y forma, pero sin dejar de tener noción de su verdadera realidad corporal.

Ahora bien, yo sugiero que este importante mecanismo de ambigüedad que describieron los autores mencionados, corresponde a una posición ambigua interna que necesita el analista para poder trabajar.

Es un sentir las situaciones de su paciente como expresión de las diferentes instancias psíquicas o de los objetos internos del mismo, pero manteniendo su yo parcialmente integrado y en actitud de observación. Es obvio que para poder sentir, vale decir, identificarse con su paciente, necesita poner parte de su yo a disposición de esta identificación, pero de ninguna manera deja de sentirse él, y por lo tanto puede verbalizar lo que está sucediendo en cada momento del tratamiento. Regresa con el paciente, siente que espacio, tiempo, cuerpo, están distorsionados (4), pero sin perder noción de su propia realidad en estos terrenos.

Esta actitud ambigua, que es a la vez causa y consecuencia de las identificaciones en función de un "especial" clivaje del yo, hace que la identidad del analista no se altere por el ejercicio de su tarea.

Quiero destacar una vez más que acá me estoy refiriendo al momento ideal de la tarea analítica, pero no por ello a la más general.

Destacaba que la identidad del analista no se altera, y lo destacaba, porque estoy hablando de múltiples identificaciones (las identificaciones con aspectos parciales de nuestros pacientes), lo que nos haría pensar en múltiples roles o personajes asumidos durante la sesión.

Se plantearían acá varias interrogantes. Una de ellas sería cuál es el destino de estas identificaciones, en qué medida entran a formar parte del yo

del analista; por otro lado, en qué medida coinciden con aspectos del analista, y en qué medida esto puede perjudicar la tarea, como ya lo han señalado varios autores.

Otra interrogante es hasta dónde se trata de identificaciones reales o pseudoidentificaciones, creando personajes en el sentido de representaciones no auténticas. Quiero decir, si no se trata de una multiplicidad de identificaciones no sedimentadas (3)* Esto justamente nos hablaría de un trastorno de la identidad.

Con respecto a la primera pregunta, pienso que la contestación es afirmativa. El destino, tanto de las identificaciones *que* realiza el analista, como asimismo la elaboración que del conflicto realiza en el paciente, son asimiladas por el analista y van a enriquecer su yo. Enriquecimiento que a su vez favorece sus condiciones de terapeuta, en el sentido de una mayor comprensión del sufrimiento humano.

En lo que se refiere a la coincidencia de los conflictos o situaciones del paciente con la de su analista, creo que es inútil insistir, porque ya varios psicoanalistas (Freud. Racker y muchos otros) han estudiado este problema destacando el inconveniente de tal coincidencia, cuando el conflicto no está suficientemente psicoanalizado en el psicoanalista. Sin negar esta realidad, yo quiero recalcar que es necesaria la tal correlación, porque de lo contrario no existiría comprensión. Creo que es a través de nuestros propios conflictos — profundamente analizados por supuesto— que podemos comprender los de nuestros pacientes,

Cuando durante un tratamiento se dan situaciones de incompreensión, de falta de comunicación, es cuando el fenómeno se nos presenta como un “resbalar” de la situación —como ya dijimos— por no encontrarse con situaciones internas nuestras que sean semejantes. Esto sucede, ya sea por una negación de las mismas, ya sea por un “meterse” demasiado en ellas. Es decir, identificaciones en función de una disociación, que cuando se hacen muy intensas nos llevarían a la “contratransferencia complementaria” (24) y a la perturbación ya conocida.

Es cierto que el analista se identifica con diferentes objetos, que asume diversidad de roles, pero no se trata ni de pérdida ni de falsa identidad.

* Madeleine Baranger, en “Mala fe, identidad y omnipotencia”, describe como mala fe la actuación de roles o actitudes en función de multiplicidad de identificaciones no sedimentadas, lo que trae un trastorno de la identidad y una inautenticidad de la relación con los otros y con uno mismo

Recuerdo esto porque también M. Klein en su trabajo "On Identification" (21) decía que las excesivas identificaciones traen como resultado una acentuación de la debilidad del yo y pérdida de la identidad. Madeleine Baranger (3), retomando este concepto, aclara que este identificarse en forma excesiva determina una no sedimentación de las mismas y, por lo tanto, la asunción de roles no auténticos, lo que hace inauténtica la relación de objeto.

Pienso que no se trata de la situación del analista, por dos razones.

Primero, porque, como ya lo destacué, en estas identificaciones no se juega para nada la integridad del yo (clivaje). Y en segundo término, porque estas identificaciones son integradas y asimiladas, junto con su elaboración. Es decir, son identificaciones sedimentadas

Vuelvo a aclarar que estas dos características o destinos de las identificaciones son posibles, en tanto hayan sido movilizados en la persona del analista todos los mecanismos y conflictos existentes a través de su propio análisis, para así poderlos reelaborar junto con su paciente, sin caer en situaciones patológicas.

El psicoanálisis fortalece al yo, en tanto lo libera de sus conflictos y al mismo tiempo, al ponerse en contacto con ellos a través de las situaciones vivenciales, los hace más conscientes y objetivos. Facilita las verdaderas identificaciones que al mismo tiempo dan una más fuerte identidad.

E. Erikson (9, 10), que nos ha descrito tan bien el concepto de identidad, nos ha hecho ver cómo en el momento de la comprensión, "el ajuste con los demás", cuando ya existe una identidad lograda, se transforma en una continuidad de la identidad propia, "es el resultado y la prueba de una firme autodelimitación.

Claro que hablamos de una identidad ya lograda; lograda en el propio análisis.

Pienso que el logro de una verdadera y fuerte identidad de analista, es una de las más importantes exigencias que se debería tener en cuenta para la selección de los futuros analistas.

Llegar a encontrar la identidad del ser, es llegar a completarlo, en el sentido de una mayor síntesis, una mayor unidad consigo mismo y con los

demás.

Esto equivale a tocar aspectos de la personalidad muy importantes, como la ideología, por ejemplo. No voy a seguir por esta línea de estudio porque sería ya tocar otros temas muy vastos, pero sí quiero destacar, que sería muy útil realizar estudios sobre la ideología psicoanalítica, tema que a pesar de que en nuestro medio despertó inquietud y fue estudiado (5, 6, 17), sin embargo, creo que habría que insistir, por la importancia del mismo para la formación.

El otro tema, también importante desde el punto de vista didáctico, y que se ensambla con el anterior, sería delinear la identidad del analista.

Sin entrar a ahondar este último tema, pienso que dadas las preguntas planteadas anteriormente, correspondería decir algo al respecto.

¿Qué entendemos por identidad?

El Dr. Rodolfo Agorio (2) la define como el interjuego entre el rol y las identificaciones de las capas profundas (identificaciones sedimentadas de M. Baranger) (3). Pero también, y retomando lo dicho por E. Erikson (9, 10), el rol, el personaje, existe en función de una colectividad, de un grupo sobre el cual se proyectan los objetos internos.

Tomando sólo estos dos puntos de vista, tenemos: acuerdo entre el rol y las identificaciones, es decir, objetos internos; lo que equivale al acuerdo entre la estructura ideológica interna del individuo (identificaciones) y la ideología psicoanalítica (rol).

Esto implicaría un análisis profundo de la ideología del candidato.

En el segundo enfoque: el analista existe en función de la colectividad, que es al mismo tiempo la expresión de lo que la colectividad espera del analista. Aquí llegamos nuevamente a la identidad del analista, porque la colectividad espera de él algo que está en función de lo que es el analista. O más claramente la identidad del analista es el interjuego de lo que la colectividad espera y ofrece al analista, y lo que él siente que tiene que hacer o darle a esa colectividad.

Este es un problema muy vasto, dado que abarca sectores que están más allá del campo de la psicología, para entrar a recoger elementos de la sociología. Sin embargo, voy a tomar esta situación en un campo más reducido por ahora, y a plantear lo que el paciente espera del analista y lo que el analista siente que tiene que hacerle o darle. La contestación a esto último, está dada

en el presente trabajo.

El paciente espera que el analista lo comprenda, y que esta comprensión llegue a través de la vivencia de sus sufrimientos y así lo ayude. La ayuda estaría dada por la interpretación, que actúa reestructurando sus fantasías internas, y que a su vez equivale a modificar de cierta manera sus objetos internos y externos.

Es decir, pide que el analista tome una posición ambigua para poder identificarse con él, y al mismo tiempo enfocar objetivamente cada momento del análisis, para que pueda interpretarle, sin perder en ningún momento la realidad de la situación, es decir, sin perder su identidad de analista.

Resumiendo: Quiero a través de este breve estudio, destacar lo siguiente:

La necesidad de que el analista didáctico trate de capacitar a sus candidatos para:

1º) identificarse con las fantasías inconscientes de sus pacientes, sin que su yo, al disociarse, se debilite, para lo que es necesario que tome,

2º) una actitud ambigua. Entendiendo por tal, aquella en la que sin perder la integridad de su yo, pueda lo mismo identificarse con el material dado en las sesiones; y

3º) disponer de una fuerte identidad, lo que implica no sólo un yo integrado y con identificaciones asimilables, sino también un ajuste de su "self" a la tarea que realiza.

Estas tres condiciones crean como consecuencia la necesidad de ahondar

A) el estudio y por lo tanto la delimitación de la ideología psicoanalítica.

Siendo ésta el arma fundamental para ayudar a

B) establecer con perfiles más nítidos la identidad del analista.

En conclusión; creo que es sumamente importante el análisis sistemático de la ideología de cada analizado, especialmente de los candidatos, como una forma de búsqueda de su identidad, y por lo tanto, de un ajuste de la misma

con la tarea a realizar.

Teniendo en cuenta lo que venimos sosteniendo durante todo este trabajo, este enfrentar la identidad del analizado, trae como consecuencia una mayor afirmación y elaboración de la identidad del propio analista.

RESUMEN

La tarea entre analista y analizado se hace a base de identificaciones. El analizado proyecta en su analista y éste recoge lo proyectado, y es a través de este mecanismo que puede realizar su tarea.

En este trabajo se trata de demostrar que este mecanismo en esta tarea es diferente a las identificaciones que se han descrito hasta ahora.

Si bien el analista se identifica proyectiva e introyectivamente, esta identificación no equivale a una disociación, sino que mantiene su yo integrado, pudiendo al mismo tiempo sentir y comprender lo que le pasa a su paciente.

Esta actitud se logra en función de una posición interna ambigua. La ambigüedad es posible si la identidad del analista como tal está plenamente lograda.

Finalmente se hace una exhortación para intensificar en los análisis de los futuros analistas su ideología, como una forma de búsqueda de su identidad en la profesión.

SUMMARY

The work between analyst and subject is based on *identifications*. The subject projects onto his analyst, who gathers up what was projected; the analyst is able to through this mechanism.

This paper aims at showing that this mechanism in the work of analysis is different from the identifications described up to now.

Although the analyst undergoes identifications both projective and introjective, these identifications are not the equivalent of a dissociation, but he maintains his integrated ego, though able at the same time to feel and understand what is happening to his patient.

This attitude is maintained through an ambiguous internal position.

Ambiguity in this case is possible if the analyst's identity as such is fully achieved.

Finally the suggestion is made that the ideology of future analysts *be strengthened* while *in* analysis, as a way of building up their identity in the profession.

BIBLIOGRAFIA

1. ACHARD, Laura.— Ensayo psicoanalítico sobre el actor y su personaje. “Rev.. Urug. Psic.”, T. IV, Nº 3.
2. AGORIO, Rodolfo.— Identificación y personaje. “Rev.. Urug. Psic.”, T. IV, Nº 2.
3. BARANGEIR, Madeleine C.— Mala fe, identidad, omnipotencia. “Rev.. Urug. Psic.”, T. V., Nº 2-3.
4. BARANGER, Madeleine y Willy.— La situación analítica como campo dinámico. “Rev.. Urug. Psic.”, T. IV. Nº 1.
5. BAIRANGEIR, Willy.— Interpretación e ideología (sobre la regla de abstención ideológica). “Rev.. Psic.”, T. XIV, Nº 1-2, Buenos Aires.
6. BARANGER, W. y GARBARINO, H.—La enfermedad infantil del psicoanálisis. “Rev.. Psic.”, T. XIX, Nº 1-2, Buenos Aires.
7. CESIO, Fidas.— La comunicación extraverbal en psicoanálisis. Transferencia, contratransferencia e interpretación. “Rev.. Psic.”, T. XX, Nº 2 Buenos Aires.
8. EZRIEL, Henry.— Pruebas científicas de los descubrimientos y de la teoría psicoanalítica (La situación psicoanalítica como situación experimental). “Rev.. Urug. Psic.”, T. IV, Nº 2.
9. ERIKSON, Erik.— “Infancia y sociedad”. Edic. Hormé, Bs. As.
10. —.—El problema de la identidad del o. “Rev.. Urug. Psic.”, T. V, N: 2-3.
11. FREUD, S.— “Psicología de las masas y análisis del yo”. Obras completas, T. IX.

12. GRINBEIRG, León.— Si yo fuera usted. Contribución al estudio de la identificación proyectiva. “Rev.. Psic.”, T. XIV, Nº 4.
- 18.....— Sobre algunos problemas de técnica psicoanalítica determinada por la identificación y contraidentificación proyectiva. “Rev.. Psic.”, T. XIII, Nº 2.
- 14.....— Psicopatología de la identificación y contraidentificación proyectivas y la contratransferencia. “Rev.. Psic.”, 1. XX, Nº 2.
- 15.....— Aspectos mágicos en la transferencia. Implicaciones técnicas. “Rev.. Psic. T. XV, Nº 4.
16. GABARINO, M. Freire de,— Identidad y adolescencia. Rev. Urug. Psic.”, T V Nº 3.
17. GARBARINO, Héctor— Comentarios sobre ideología psicoanalítica -. “Rev.. Urug. Psic.”. T. III, Nº 2-3.
18. — Fantasía y realidad (análisis de un núcleo autístico atípico) “Rev.. Urug. Psic.”, T. III, Nº 2-3.
19. GALEANO, .Jorge— “La ambigüedad de la existencia. Inédito.
20. KLEIN, Melanie.— Notas sobre algunos mecanismos esquizoides. Rev. Psic.”. T. II, Nº 1, 1948. Bs. As.
- 21.....—On identification. “New Directions in Pscho-Analysis. Tavistock
- 22.....—“Envy and gratitude”. Tavistock London, 1957.
23. MOM, Jorge— Aspectos teóricos y técnicos en las fobias y las modalidades fóbicas. “Rev.. Psic.”. T. XVII, Nº 2, Buenos Aires.
24. RACKER, Henrich.— “Estudio sobre la técnica psicoanalítica”. Edit Padiós,

Buenos Aires.