

PRÁCTICA PSICOANALÍTICA II

Impasse erótico

*Glen O. Gabbard**

El dramaturgo Tom Stoppard señaló una vez, en relación con el arte, que “la pregunta ‘¿Qué significa esto?’ no tiene una respuesta correcta. Cada narrativa tiene por lo menos la capacidad de sugerir una metanarrativa.” Lo mismo podría decirse del análisis de un impasse en el consultorio. En un trabajo publicado el año pasado en el *International Journal of Psychoanalysis*, yo hacía un comentario sobre una tendencia desconcertante en el psicoanálisis, a saber, que un desagradable producto derivado del pluralismo es la tendencia, en algunos círculos, a replegarse en la ortodoxia, a partir de la percepción de una necesidad de apuntalar las fronteras teóricas y de esa forma diferenciar una teoría de otra. La delineación de límites nos pone en riesgo de perder de vista el hecho de que el pensamiento psicoanalítico genuino es fundamentalmente no reduccionista. Más aún, la noción psicoanalítica central de la sobredeterminación, que Freud nunca abandonó a lo largo de su carrera, ha sido desatendida recientemente en la medida en que algunos autores sostienen en sus trabajos que un punto de vista es mejor que otro. Tanto los analistas como sus pacientes se ven secretamente llevados hacia formulaciones simples que soslayan la complejidad. La necesidad de permanecer abiertos al “espacio infinito” del sentido, la intención y la causa debería ser el sello que

* *M.D. Director de Psicoanálisis en Brown Foundation. Profesor de Psiquiatría en Baylor College of Medicine. Ex Editor-en-Jefe Adjunto del International Journal of Psychoanalysis. Analista Docente y Supervisor en el Houston-Galveston Psychoanalytic Institute.*

identifique a la práctica clínica psicoanalítica.

Bion (2005), en sus recientemente publicados Seminarios Italianos, advierte que la teoría nunca debe verse privilegiada por sobre la observación clínica: “La ayuda más importante que un psicoanalista podrá alguna vez obtener no vendrá de su propio analista, su supervisor, su docente, o de los libros que pueda leer, sino de su paciente. El paciente – y solamente el paciente – sabe lo que se siente ser él mismo o ella misma” (p.3).

He estudiado el amor y la pasión en el encuadre clínico por muchos años, y he llegado a la conclusión de que un error frecuente que todos estamos propensos a cometer es la explicación interpretativa prematura y excesivamente simplificada del significado de los impasses eróticos. A menudo pensamos que “descargar” los sentimientos eróticos que emergen es la mejor estrategia, debido a nuestras ansiedades transferenciales en relación con los mismos. Procurar “sostener” (*hold*) (en el sentido de Winnicott) la complejidad y considerar una variedad de narrativas y metanarrativas son desafíos con los que nos enfrentamos. Mi planteo en este trabajo es que la estrategia óptima para abordar el impasse erótico es acompañarlo durante un período de tiempo suficiente como para comenzar a comprender sus múltiples sentidos para el paciente y para nosotros. Describiré en detalle un impasse extraordinariamente difícil con el que me encontré en mi trabajo analítico e ilustraré las metanarrativas que se me hicieron aparentes a medida que me enfrentaba, día tras día y semana tras semana, con una situación extremadamente desafiante.

El caso de “Bárbara”

“Bárbara” era una treitañera que buscó análisis conmigo porque sentía que su vida no estaba yendo a ninguna parte. No se sentía entusiasmada por su trabajo. No sabía realmente quién era y deseaba conocerse mejor. También me dijo que era su preocupación constante el que los hombres perdieran interés en ella, a pesar de que su prometido parecía estar enamorado de ella y se mostraba

atento a sus necesidades. Dijo que su anterior psicoterapeuta había relacionado estas preocupaciones con la pérdida de su único hermano, que murió durante la infancia de la paciente. También me informó que tanto su madre como su padre habían fallecido en los últimos pocos años. Bárbara no estaba segura de que realmente pudiera amar a su prometido o a cualquier otro hombre. Aunque era una mujer notablemente hermosa, el estilo caracterológico con el que se presentó no era el de una mujer ni seductora ni sexualmente provocativa. Parecía contenida, como si algo la frenara impidiéndole involucrarse plenamente con la otra persona. De ahí que yo comenzara el tratamiento sin ninguna conciencia o preocupación relativas a la contratransferencia erótica. Ciertamente no anticipaba un impasse erótico.

En el primer año de tratamiento, había empezado a sentirse cada vez más desilusionada respecto de la capacidad de su prometido para darle el tipo de atención amorosa que ella deseaba. La primera indicación de un vínculo erótico conmigo se dio un día en que me dijo que yo tenía puesto su traje favorito.

Unos días más tarde, mientras se quejaba de su prometido Bill, me dijo que deseaba que él la escuchara de la misma forma en que yo la escuchaba. Entonces dijo, “Me parece que usted me gusta, ¿sabe? Pero parece que se da en un solo sentido. Sé que usted no puede realmente corresponder. Me gustaría que lo hiciera, pero sé que no es ese tipo de relación.” Prosiguió, quejándose más de Bill y no parecía dispuesta a dar más detalles sobre sus sentimientos en relación con la asimetría de nuestra relación.

Varios días después, trajo un sueño: “Yo estaba con un grupo de personas paradas alrededor de una jaula con un tigre o un puma dentro. De pronto, rompió la jaula y salió, pero no daba tanto miedo.¹ Me preocupaba que pudiera ser cruel.” En sus asociaciones recordó cómo un ex amante decía que ella era como un tigre, pero se frenaba. Dijo que también había soñado que había matado a su

1 Nota del traductor: el original usa el pronombre femenino como sujeto de ambos verbos (she tore out of the cage, but she wasn't that scary)

prometido con un cuchillo, pero que tenía miedo de contarme ese sueño. Le pregunté si la preocuparía que yo no pudiera manejar al tigre dentro de ella.

Respondió: “Me molesta que usted esté casado. Su mujer se interpone acá. Quiero que usted se enamore de mi y se escape conmigo.” Le comenté que tenía la impresión, por el sueño, de que la preocupaba que esos deseos fueran destructivos.

La paciente respondió: “Creo que me he frenado para no tragarme a los otros. Sabe, Bill está realmente celoso de usted por la forma en la que yo hablo **sobre** usted.”

“¿Cómo es eso?”, le pregunté.

Bárbara dijo, “No quiero hablar sobre mí. ¿Cuáles son sus fantasías? ¿No me puede decir más? ¿Cuán feliz es su matrimonio? ¿Hay siquiera alguna posibilidad de que usted se escape conmigo? Le dije a Bill que cuando vine a verlo por primera vez, no pensé que me enamoraría de usted, pero ahora me enamoré. Creo que él está increíblemente celoso, lo que me encanta, porque hace que se preocupe por mí y se vuelva más atento. Creo que él sabe que usted es demasiado ético y profesional como para hacer algo, pero me encanta cómo se preocupa por eso. Manejando a casa desde su consultorio, tuve una cantidad de fantasías sexuales sobre usted pero no quiero contárselas porque si usted no sintiera lo mismo, me sentiría una tonta.”

La hora terminó en ese momento. Cuando volvió al día siguiente, parecía entusiasmada de verme, y dijo, “Siento que las cosas realmente se han despejado acá. Me vestí bien como para que usted se sintiera atraído por mí. Quiero entrar como un tigre y dejarlo impactado. Quiero saber todo sobre usted. ¿De dónde es? ¿Cuál es su origen étnico? Elegí una pollera que pensé que le gustaría.”

Le señalé, “Suena como si quisiera descifrar exactamente cómo soy para poder así adaptarse a mis preferencias.”

Bárbara respondió diciendo que siempre había hecho eso con cada novio. Le expresé algo de preocupación: “Por supuesto que, si hacemos eso aquí, entonces es la derrota de su meta de descifrar quién es usted – cómo es en realidad.”

La paciente se volvió un poco más insistente: “No me importa.

¡Quiero saber! Quiero que usted sea étnicamente puro de un tipo u otro. No creo que sea judío pero no sé. Usted está viendo qué valiente y cuán tigre soy bajo la superficie. Quiero que me vea de esa forma.”.

Dije, “Lo que también vi es que le resulta conflictivo ser valiente y trata de frenar esa parte de usted misma porque tiene miedo de las consecuencias. Como en el sueño – alguien podría resultar muerto.”

Bárbara reflexionó por un momento y dijo: “Tengo más sentimientos amorosos hacia usted, me siento más vulnerable, como que se va a morir y me ve a dejar. Manejando hacia acá, fantaseaba con venir de impermeable y debajo sólo tener puesta una lencería sexy. Para poner celoso a Bill, le dije que estaba pensando venir de topless bajo el impermeable. Dijo que estaba seguro que usted se sentía atraído por mí porque todos los hombres se sienten así, pero me hizo bien oír eso. Ahora está más atento a mí porque está muy celoso de usted. De hecho siento más amor por él ahora, aunque a veces pienso en usted cuando estamos haciendo el amor. Sé que usted no puede tener una aventura conmigo ahora pero, ¿qué tal tenerla cuando el tratamiento haya terminado?”

Le señalé que me hacía esa pregunta al mismo tiempo que me estaba diciendo que sentía más amor hacia Bill.

La paciente respondió diciendo, “Creo que soy cambiante. ¿Hace cuánto que está casado? ¿Qué edad tiene? Por favor dígame. Quiero saber si se siente excitado por mí.”

Le pregunté suavemente, “¿Puede decirme por qué eso es tan importante para usted?”

Entonces Bárbara giró para mirarme y sonrió de manera seductora y provocativa: “Quiero ver gotas de sudor en su cara. Entonces sabría si lo estoy afectando. ¿Qué haría si yo viniera en ropa interior y le mostrara mi portaliqas? Si yo no fuera su paciente, ¿me desearía? Supongo que si usted me contestara que sí, realmente me desordenaría la cabeza, pero necesito saber si a usted realmente le gustaría ir a la cama conmigo”.

Me detuve por un momento para pensar. Entonces dije, “Esa pregunta me enfrenta a un verdadero dilema. Si digo que no, usted

puede sentirse muy herida. Si digo que sí, podría, como usted dice, desordenarle la cabeza y hacerla sentir menos segura acá”.

Bárbara se mostró inmutable: “Comprendo lo que me está diciendo, pero de todos modos quiero saber. Usted sabe que yo me contengo. Un novio incluso me llegó a decir que cuando recién me conoció, yo parecía ser una mujer que no tenía relaciones sexuales. Sin embargo tengo toda esta lencería. Creo que uso el sexo para estar segura de que un hombre siga ligado a mí.”

Entonces le pregunté, “¿Se imagina que si le dijera que quiero ir a la cama con usted, entonces se sentiría menos preocupada por perderme?”

Entonces Bárbara pareció triste y dijo, “Tengo tanto miedo de que usted no siga interesado por mí si no me lo dice. El análisis está despertando este tigre en mí. No quiero frenar más.”

La paciente vino a la siguiente sesión y comenzó diciendo, como buscándome, que estaba enojada conmigo por la última sesión. Continuó diciendo, “Usted no parece encontrarme suficientemente sexy como para ir a la cama conmigo. En realidad, mi sexualidad es tan ajena a mí. No coqueteo. No me sale naturalmente. No me sentiría bien si un hombre me respondiera solamente por lo sexual. Pero uso el sexo para compensar el sentimiento de que mi personalidad no es gran cosa. Sé como hacer para que los hombres se enamoren de mí. Convirtiéndome en camaleón, dándoles lo que quieren.” Bárbara entonces se dio vuelta sobre el diván para quedar boca abajo y mirándome directamente: “Ay, doctor Gabbard. Glen. Me gustaría que se me propusiera después del final del análisis. Me iría a la cama con usted en un minuto. Puedo ser un tigre en la cama. ¿No podrá nunca ser mi amante?”

En este punto pienso que probablemente HABÍA gotas de sudor en mi frente. Me estaba probando de una forma muy seductora. Dije, “Creo que sabe que la respuesta es no. Pero, por supuesto, es exactamente esa situación la que le permite liberarse para poder decir y sentir cualquier cosa aquí.”

La paciente respondió diciendo, “Entiendo el principio, pero no quiero esa libertad. Quiero lo que quiero, y ¡lo quiero a usted!”

Junté toda la empatía que pude y dije,” Le resulta tan difícil

tolerar el no obtener lo que quiere.”

Bárbara recordó entonces un sueño: “Yo era invisible, flotaba sobre la tierra y veía a mi madre en su cocina. Ella no podía verme, y yo no podía atraer su atención.” Asoció con las muchas llamadas entre ellas y con lo interesada que estaba su madre por cada detalle de su vida. Me explicó que solían hablar por teléfono todos los días, y que podía ver el dolor de su madre cuando no estaban en contacto cada día.

Me sentí invadido por un profundo sentido de tristeza, y señalé, “Creo que usted comparte ese dolor con ella.”

Ella dijo, “Me insensibilizo frente a eso. Es más fácil verlo en ella que en mí.”

Le indiqué que se le ocurrió ese sueño después de que le dije que no podía tener lo que quería de mí.

Bárbara se malhumoró y dijo, “Es un `no´ tan definitivo. Simplemente no lo puedo soportar.”

Le respondí, “Y no puede soportar la idea de que nunca va a poder hablar con su mamá nuevamente.”

La paciente dijo con voz de niña pequeña, “Me amaba tan intensamente. Solía entrar a mi cuarto para verme dormir. Ahora estoy totalmente sola en el mundo.” Se fue del consultorio después, y yo me sentí profundamente conmovido por lo que había pasado. Esa noche mientras manejaba a casa desde el consultorio, me di cuenta de que su comentario sobre el estar sola en el mundo me había impactado. Era la única sobreviviente de una familia nuclear de cuatro. Empecé a pensar que una determinante de su sexualización de la transferencia era el asegurar que no estaría sola en mi presencia. Quería que yo fuera la madre que la amaba intensamente. Y, por otra parte, yo era una buena pareja para este deseo transferencial porque siempre me he sentido llevado a rescatar a las almas solitarias o abandonadas. Inclusive de niño, me sentía apenado por las personas que estaban solas en un restaurante o en el cine. Indudablemente resultado de mi propio sentimiento de soledad, esta identificación con las almas perdidas me condujo a un deseo contratransferencial de reasegurarle que yo estaba ahí para ella y que en realidad ella no estaba sola en el mundo.

La paciente vino a la próxima sesión y se sentó en el diván. Me miró y dijo: “Creo que usted sabe que esto es una especie de juego con usted. Su sonrisa me dice que lo sabe. Usted ha marcado los límites claramente y eso me libera en cierta forma. Podemos jugar porque los dos sabemos los límites. Igual me gustaría tener una cita con usted. Voy a hablar de nuestras sesiones como de ‘citas’. El tipo de broma que hacemos es parecido a las chanzas que yo hacía con mi mamá. También pienso que cuando usted y yo bromeamos, la paso bien y me olvido de cómo me preocupa perderlo. No quiero ser aburrida.”

Comenté, “Creo que existe muy poco riesgo de eso”. La paciente se rió francamente.

A medida que se volvió claro que su compromiso con su novio no duraría, se volvió más vehemente su deseo de saber si yo sentía algún deseo sexual hacia ella.

Frecuentemente me decía cuán frustrante le resultaba que yo estuviera más allá de los límites para ella, y me preguntaba una y otra vez, “¿Usted se interesaría por mí si yo no fuera su paciente?”

Después de una ocasión en la que me hizo esa pregunta, me preguntó qué estaba pensando. Le respondí, “Pienso que hemos pasado por esto muchas veces”.

“Lo sé, pero tengo que saber. ¿Usted me desea sexualmente?”

“Lo que realmente me preocupa sobre la pregunta”, dije “es que usted no parece querer analizar por qué insiste tanto en saberlo”

Bárbara reaccionó diciendo “Bueno. Es que necesito saberlo. Si interrumpimos el análisis ¿se acostaría conmigo? ¿Querría acostarse conmigo? Sé que no podemos hacerlo. Sólo se lo pregunto porque quiero saber si, en una situación hipotética, usted querría acostarse conmigo. ¿Lo haría? ¿Lo haría?”

Entonces Bárbara dijo: “Creo que probablemente sea bueno que no me haya contestado. Si dijera que sí, probablemente me volvería loca y no podría trabajar o pensar en otra cosa más que en usted. Todo lo que haría sería sentarme a fantasear con hacer el amor con usted. Pero no lo tome en cuenta si me quiere contestar.”

La sesión terminó en ese momento. Pero su urgencia por co-

nocer mis deseos continuó. En la sesión siguiente, me dijo “Quiero que usted se enamore perdidamente de mí. ¿Eso no pasa? ¿Cómo lo maneja si se enamora de una paciente?”

Entonces me mostró un libro y me explicó, “Encontré este libro en *Amazon.com*: “*Love and hate in the analytic setting*” (Amor y odio en el encuadre analítico) de Glen O.Gabbard. Usted dice acá que la razón por la que no le dije a su paciente qué sentía por ella es que habían abusado sexualmente de ella cuando niña y decirle de sus sentimientos recrearía una situación en la que ella tendría que preocuparse por controlar a su padre. Bueno, no abusaron sexualmente de mí y esto no se aplicaría entonces a mí. ¿Por qué no me puede decir si querría involucrarse sexualmente conmigo si no fuera mi analista?”

Le recordé que me había dicho antes que se obsesionaría y sería incapaz de trabajar o analizar si yo se lo contestara.

La paciente insistió, “¡No me importa! Estoy siempre obsesionada con usted de todos modos.”

Señalé, “Pero usted sabe que si me involucrara sexualmente con usted, me perdería como su analista.”

Bárbara estaba impertérrita: “¿Y qué? ¡Qué comparación! Si me dan a elegir, prefiero mucho más tenerlo como mi amante. Es así (coloca una mano alta en el aire y la otra mucho más abajo). No hay ni punto de comparación. ¿Por qué tiene que ser tan profesional y ético?”

Dije, “Creo que una de las razones por las que me quiere es porque me considera ético y ve que le doy prioridad a lo que es bueno para usted y para su tratamiento.”

Se puso más chillona: “¿No cree que sería bueno para mí tener un amor verdadero?”

“El amor es a menudo terapéutico”, le reconocí, “Pero ¿se encuentra en una buena posición como para evaluar eso acá conmigo? ¿Y si nos volviéramos amantes y descubriera que tengo todo tipo de imperfecciones? Y sintiera que me aproveché de usted”.

Dijo burlona: “No se preocupe. Valdría la pena el riesgo aunque lo perdiera como analista”.

Le señalé “Pero si yo no fuera ético, entonces no sería el mismo

hombre que usted pensaba que era”.

Siguió un largo silencio. Entonces dijo: “Es cierto. Siento que usted me ha ayudado tanto a salir de mi caparazón. Es como haber vuelto a nacer y poder sentir amor. Quizás en otra vida podamos estar juntos.” Entonces se dio vuelta y me miró directamente a los ojos: “¿Está casado para toda la vida? ¿Nunca se va a divorciar, no?”

Le respondí: “Creo que me lo está preguntando porque piensa que yo estaría disponible para usted si no estuviera casado.”

Me dijo, “Sé que no lo estaría. Sólo quiero saber.”

Dije, “No me parece que lo crea.”

Bárbara sonrió y dijo, “Bueno, si usted estuviera divorciado, dejaría el análisis y haría todo lo que estuviera en mi poder para atraerlo hacia otro tipo de relación conmigo. ¿Le gustaría eso?”

Dije, “Me preocupa que este modo de funcionamiento no está siendo analizado, que usted prefiere exigirme que yo revele mis sentimientos hacia usted en vez de analizar por qué esto es tan importante para usted. Estoy seguro de que este patrón de persistencia también le ha creado problemas en otras situaciones.”

Bárbara se mostró de acuerdo: “Creo que probablemente me los ha creado. Tengo que salirme con la mía. Con Bill tenía que hacer que me dijera ciertas palabras debido a un sentimiento de inseguridad. Lo fastidiaba. Me decía que yo era una aplanadora con él.”

Yo agregué, “Y acá insiste en forzarme a transformar nuestra relación profesional en una relación personal.”

La paciente señaló, “¿Sabe qué es lo que me parece que hace de los aspectos prohibidos de esto algo tan atractivo para mí? Si usted estuviera dispuesto a quebrar las reglas éticas por mí, significaría que soy absolutamente irresistible para usted y extraordinariamente especial. Así es como quiero que me vea. Su paciente favorita. Fantaseo que lo seduzco en esa silla, y usted no se me resiste ni un poquito. Sólo empieza a gemir.” De pronto se calló. “Me di cuenta recién de que en realidad no quiero analizar esto. Me empiezo a sentir aburrida cuando pienso en analizar esto. Quiero jugar, no trabajar. Es como estudiar cuando estaba en la escuela. O ceñirme a un presupuesto en vez de gastar mi dinero como me parezca mejor. Quiero lo que yo quiero. No quiero ponerme serio respecto a

la vida y enfrentar la realidad. Quiero darme los gustos. Analizar es trabajo.”

Le ofrecí esta observación:” Creo que hay un vacío junto con ese aburrimiento que teme. Sexualizar las cosas la hace sentir viva y excitada en vez de sentirse vacía y muerta por dentro, especialmente ahora que perdió a Bill.”

Bárbara reflexionó por un momento y dijo, “No me va bien con los duelos. En realidad nunca lloré la pérdida de mi mamá y la última vez que fui al cementerio, no pude derramar una lágrima. Anoche cuando estaba en la cama, me imaginaba que estábamos acostados juntos, completamente desnudos, nuestros cuerpos apretados uno contra el otro. No era algo sexual, pero me calmaba. No sentía esa inquietud, esa soledad, esa falta de rumbo, ese vacío. Se lo cuento porque quiero que tenga esa fantasía también. ¿Piensa en mí cuando está en la cama?”

Dije, “Creo que también me lo está contando porque la preocupa la idea de que cuando estamos separados, yo me olvide de usted, no piense más en usted.”

La paciente respondió, “El fin de semana parece tan largo sin usted.”

La paciente aportó información reveladora sobre su padre durante la sesión siguiente. Me dijo que su papá la descuidaba al estar trabajando continuamente. Siempre estaba abstraído. Trabajaba hasta las dos de la mañana, y después de la muerte del hermano de Bárbara, se sentaba con la mirada fija. “No se encontraba emocionalmente disponible para mí.”

Yo me había sentido frustrado durante algún tiempo porque no había logrado establecer un enlace claro entre lo que pasaba en la transferencia y la relación de Bárbara con su padre. La conexión se volvió repentinamente más clara, y le señalé, “Me parece que nunca sintió que él la notara o la reconociera. Todavía trata de obtener esa atención de cada hombre con el que establece un vínculo, y siente terror de ser ignorada u olvidada.”

Bárbara respondió, ” Yo siento que usted SI me reconoce. Por eso me gusta venir acá.” Entonces se dio vuelta sobre su estómago y me miró con una sonrisa traviesa dibujada en su rostro:” Me gus-

taría que pudiera venir a casa conmigo. Tengo un dormitorio muy lindo. Me aseguraría de que la pasara muy bien.”

Dije, “Pienso que esta es una de las maneras por las que se asegura de mantener mi atención y de no sentir el descuido que sentía con su padre.”

La paciente se rió y preguntó, “¿Me encuentra atractiva?”

Sentí que me preguntaba algo para lo que ella ya sabía la respuesta y le dije, “Usted sabe que es atractiva. Los hombres le dicen que parece una supermodelo y aún así me hace la pregunta de todas formas.”

Bárbara aclaró, “Yo sé que soy atractiva, pero quiero saber si USTED me encuentra atractiva.”

Sonreí y dije, “Creo que me está pasando por arriba como una aplanadora.”

Bárbara me devolvió la sonrisa y dijo, “Acuérdese, siempre me salgo con la mía.”

Yo dije, “Bueno, sí y no. No se salió con la suya acá.”

Reconoció de mala gana, “Bueno, no, pero supongo que lo tengo en un sentido, ¿no?”

“Sí,” le dije, “Pienso que lo que quiere saber, por sobre todas las cosas, es si puede sentirse reconocida por mí. Si yo puedo ver quién es usted y prestar atención a quién es. Y, en ese sentido, usted obtiene lo que quiere de mí.”

Bárbara respondió, “Mamá solía decir que yo no puedo ser ignorada. Supongo que es cierto.”

Discusión

Freud entendía que la transferencia erótica estaba al servicio de la resistencia. Sabemos hoy que una resistencia no es meramente una detención del proceso asociativo, sino también la revelación de una relación de objeto interna significativa. ¿Qué era lo que se revelaba en el impasse erótico? Riesenberg-Malcolm (1996) relaciona la conducta provocativa y exagerada de la histeria con experiencias infantiles en las que el niño no encontró que sus emociones eran

reconocidas por sus padres, que estaban demasiado ensimismados o demasiado deprimidos como para percibir esos estados emocionales. Yo, también, he señalado que transferencias intensamente sexualizadas pueden tener por finalidad el cautivar la atención del analista. Pueden ser vistas como un pedido: “¿Por favor reconózcanme! ¿Por favor vean quién soy realmente!” A menudo pacientes como Bárbara sienten que tienen que intensificar la conducta seductora al punto de actuar como una aplanadora para así ganar la atención del analista de forma de reparar la negligencia experimentada en el pasado. Mi comprensión analítica de Bárbara es que ella se había contenido – había mantenido al tigre en la jaula – durante tanto tiempo porque había sido repetidamente rechazada por su padre y temía resultar herida nuevamente si daba rienda suelta a sus pasiones.

Además de repetir la relación de objeto que involucraba a su padre, también llegué a darme cuenta de que sufría de una forma de *sobreatención* por parte de su madre. Su insistencia en una intensa devoción y reconocimiento hacia ella de mi parte reflejaba su necesidad de recrear esa forma de relación, y entonces también puede haberse contenido por temor a no recibir esa respuesta tan deseada.

Aunque, en retrospectiva, puedo ver el valor del impasse, en su momento, sentí que tenía poca opción en el tema. Era una obligación, como lo son muchas instancias de identificación proyectiva. Yo me veía forzado a interpretar un papel con ella que estaba escrito en su inconiente. Más aún, al definir el impasse como un emergente de una matriz bipersonal, estoy a la vez enfatizando que transferencia y contratransferencia están inextricablemente unidas entre sí. (Gabbard 1996)

Otra narrativa que emergió en este caso es la de la corriente subterránea de agresión y desprecio en la transferencia erótica. Mitchell (1997) señaló que “La agresión es la sombra del amor, acompañamiento inextricable y constituyente necesario de la pasión romántica (p31). Stoller (1979) hizo, hace mucho tiempo, un señalamiento similar cuando indicó que el deseo erótico está invariablemente teñido con un toque de deseo de dañar. Las razones para esta corriente subterránea de hostilidad son diversas. En

mis propios trabajos (Gabbard 1993), he sugerido que la angustia vinculada con el la experiencia de fundirse con la persona amada puede llevarnos a centrar nuestra atención en el narcisismo de las pequeñas diferencias entre nosotros y la persona amada, como forma de preservar la separación entre nosotros, a través del desprecio por el otro. Hay también un egoísmo irreductible en el deseo sexual – un propósito de usar a la otra persona para obtener algo para uno mismo. En relación con esto, la subjetividad de la otra persona es negada en el proceso de considerar al otro como un objeto de gratificación. Finalmente, el amor en el encuadre analítico tiene una evidente fuente de intensa frustración en sí mismo – no podemos tener lo que deseamos. Tanto el analista como el paciente saben que están encerrados juntos en una habitación, en una relación extremadamente íntima, pero nunca pueden consumir su anhelo por el otro. Ambos pueden sentirse atormentados por el otro y preguntarse cómo se metieron en una situación tan bizarra.

La exigencia de Bárbara de que me convirtiera en su amante también tenía un lado desgarradoramente doloroso. Había una tristeza y fragilidad subyacentes que me hicieron acercarme a los elementos agresivos con gran cuidado. Como subrayaba en un trabajo anterior (Gabbard 1996), los sentimientos de desesperación, vacío y depresión pueden encontrarse en el corazón mismo de la transferencia erótica, y la sexualización como defensa convierte algo triste e insoportable en algo vivo y excitante. En el caso de Bárbara, no había podido llorar la muerte de su madre. Tal vez otra dimensión de mi lucha contratransferencial era que la misma me protegía, también a mí, de tener que enfrentar lo que pude imaginar que se podría convertir en un dolor insoportable. ¿Estaba de esta forma efectivamente en connivencia con su erotización como forma de manejarse con su insoportable soledad, como forma de resucitar la amorosa protección de su Madre mientras dormía? Me dijo una vez que le gustaba gastar su dinero en regalos que buscaba en catálogos porque siempre tendría algo nuevo para abrir. En otras palabras, no tendría que enfrentar lo que era viejo y parte del pasado. A medida que prosiguió el análisis, comenzó a enfrentar el doloroso vacío que sus anhelos sexuales enmascaraban.

Lo que a menudo describimos como un “impasse” puede, en realidad, estar en el corazón del tratamiento, es decir, una intensa actuación (*enactment*) tranferencial-contratransferencial que es una ventana hacia el centro mismo de las dificultades del paciente (Gabbard 2000). La pasión es raramente tan franca como parece. Los sentimientos amorosos y eróticos tienen múltiples significados y cumplen múltiples funciones. Los sentimientos tienen, invariablemente, resonancias de las fases del desarrollo pre-edípica, edípica y post-edípica y las eternas discusiones sobre los orígenes evolutivos de una transferencia en particular no son especialmente productivas (Gabbard 1996^a). ¿Eran sexuales los sentimientos de Bárbara por mí? Por supuesto que lo eran. ¿Había también deseos de fusión o de cuidado de una figura materna? Sí. ¿Y había sentimientos de amor relativamente maduros hacia otro ser humano que trataba de ayudarla? La respuesta es sí. Todos los componentes se hallaban presentes, y todos debían ser tenidos en cuenta.

Quiero terminar diciendo que la experiencia en estos encuentros eróticos es útil, pero en muchos casos, la experiencia puede no ser suficiente. La sexualización en la situación analítica es inherentemente disruptiva del trabajo de análisis. Todos nos sentimos colonizados por los pacientes a medida que tratamos, trabajosamente, de volver a un espacio reflexivo. Algunos de los analistas más experimentados son los que se empantanaban irremediabilmente en desastrosas violaciones de los límites en parte porque piensan que no necesitan buscar la ayuda de algún colega. Como uno de mis dramaturgos favoritos, George Bernard Shaw, dijo una vez, “Aprendemos de la experiencia que nunca se aprende nada de la experiencia.”

Descriptoros: **TRANSFERENCIA EROTICA /
SEXUALIDAD / CASO CLINICO /**

Bibliografía

- BION, W.R. *The Italian Seminars*, Bion F, editor, Slotkin P, translator. London: Karnac. 109 p, 2005
- GABBARD, G. O: *On hate in love relationships: the narcissism of minor differences revisited*. *Psychoanal Q* 62:229-238, 1993
- _____ *Love and Hate in the Analytic Setting*. Northvale, NJ: Jason Aronson, 1996
- _____ *On gratitude and gratification*. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 48(3):697–718, 2000
- _____ *Bound in a nutshell: thoughts on complexity, reductionism, and ‘infinite space’*. *Int J Psychoanal* 88:559-574, 2007
- MITCHELL, S. A: *Psychoanalysis and the degradation of romance*. *Psychoanalytic Dialogues* 7:23-41, 1997
- RIESENBERG-MALCOLM, R: “How can we know the dancer from the dance?”: hyperbole in hysteria. *Int. J. Psycho-Anal* 77:679-688, 1996
- STOLLER, R. J: *Sexual Excitement: Dynamics of Erotic Life*. New York: Pantheon, 1979
- STOPPARD, T: *Pragmatic theater*. *New York Review of Books*, Sept. 23, 1999, pp 8—10.