

Reunión Científica en APU:

Contratransferencia desde Klein y Lacan¹

Stella Yardino,² Sylvia Braun,³ Juan Carlos Capo,⁴

Ricardo Bernardi,⁵ Myrta Casas,⁶ Beatriz de León,⁷

José de los Santos,⁸ Susana García,⁹ Marta Nieto,¹⁰

Luz Porras,¹¹ Julio Seigal,¹² Maren Ulriksen¹³

Palabras introductorias a la Mesa de discusión sobre Contratransferencia desde la perspectiva de Klein y Lacan

Stella Yardino (Directora Científica).– La actividad de hoy fue pensada como cierre de la primera Unidad Temática que hemos venido trabajando: La Contratransferencia.

Cabe recordar que esta propuesta de trabajo en Unidades Temáticas representa una nueva modalidad de funcionamiento, planteada por la Comisión Científica a la Institución, cuya finalidad es promover una reflexión sostenida acerca de temas de interés abarcando varias reuniones científicas consecutivas, en marcos diferentes y complementarios.

¹. Realizada el 22 de setiembre de 2000.

². Miembro Titular de APU. Príamo 1529, 11400 Montevideo. Tel: 707 3585, niconat@multi.com.uy

³. Miembro Titular de APU. Rbla. R. del Perú 1361/904, 11300 Montevideo. Tel: 707 9700. bagnulo@adinet.com.uy

⁴. Miembro Titular de APU. Av. Soca 1395 ap. 901. 11600 Montevideo. Tel: 707 2810. juanccapo@hotmail.com

⁵. Miembro Titular de APU. S. Vázquez 1140, 11300 Montevideo. Tel: 709 2382. bernardi@mednet.org.uy

⁶. Miembro Titular de APU. Av. Rivera 2516, 11300 Montevideo. Tel: 707 2267. mcasas@uyweb.com.uy

⁷. Miembro Titular de APU. S. Vázquez 1140, 11300 Montevideo. Tel: 709 2382. bernardi@mednet.org.uy

⁸. Miembro Titular de APU. R. Anador 3449, 11600 Montevideo. Tel. 481 2251.

⁹. Miembro Asociado de APU. Av. Brasil 2377/504, 11300 Montevideo. Tel: 709 0588. psgarcia@chasque.apc.org

¹⁰. Miembro Titular de APU. Br. Artigas 4 ap. 702, 11300 Montevideo. Tel: 710 1368.

¹¹. Miembro Titular de APU. Br. Artigas 1414 p. 1, 11300 Montevideo. Tel. 707 20 41, porras@chasque.apc.org

¹². Miembro Asociado de APU. E. J. Couture 6672, 11500 Montevideo, Tel. 600 57 47.

¹³. Miembro Titular de APU. J. Núñez 2946, 11300 Montevideo. Tel: 711 7426, maren@mednet.org.uy

En la primera, focalizamos los problemas de la práctica analítica a punto de partida de un caso clínico presentado por Gladys Franco que se discutió en subgrupos.

Los principales lineamientos de este intercambio fueron recogidos en una síntesis que se dio a conocer en reunión plenaria, con la intención de ofrecer una perspectiva general de los ejes conceptuales por los que discurrimos.

Es interesante remarcar que éstos fueron, en esencia, los mismos en los tres subgrupos: 1) La utilidad, dificultades e inconvenientes del Diagnóstico en Psicoanálisis. 2) Los distintos enfoques teórico-técnicos del concepto de Contratransferencia y su aplicación clínica. 3) Los elementos definitorios del Método analítico.

La segunda reunión estuvo dedicada al debate de un trabajo de Beatriz De León: “Contratransferencia: Una perspectiva desde el Río de la Plata”, que permitió la profundización de los aportes que hicieran al tema H. Racker y W. Y M Baranger, destacando, además de su impronta innovadora, la interesante zona de cruce entre las ideas de la Escuela Inglesa y la influencia de la teoría de Lacan.

Esta tercera instancia, organizada como Mesa de Discusión, pretende abrir el debate a esta zona de cruce intentando una confrontación más sistemática de ambas teorías.

Con este fin, invitamos a Sylvia Braun y a Juan Carlos Capo a destacar, desde su visión personal, aquellos puntos de mayor incidencia y controversia en el enfoque de la Contratransferencia desde la perspectiva de M. Klein y autores postkleinianos, y la de Lacan, respectivamente.

Aunque con estilos diferentes, creemos que sus valiosos aportes cumplen con el objetivo de ofrecernos conceptos fundamentales para la reflexión cuya riqueza abonará, sin duda, un intercambio fecundo.

Preferimos que, en esta ocasión, no se dispusiera previamente de las ponencias para favorecer una participación más fluida y espontánea de todos los participantes.

Utilidad y riesgos de la noción de contratransferencia desde la teoría kleiniana

Sylvia Braun de Bagnulo.– En primer lugar quisiera contextualizar estas reflexiones, que se enmarcan en un “diálogo” con la propuesta de la Comisión Científica, como parte del módulo denominado “Contratransferencia”. Parte de la sugerencia que Beatriz

deja planteada al final de su trabajo, de desarrollar una confrontación sistemática que estudie las distintas implicancias técnicas de ambos enfoques.

Lo que voy a transmitir es producto de mis lecturas y de mi experiencia clínica. Es a partir de ahí que intentaré poner a consideración algunos riesgos, así como la utilidad de la noción de contratransferencia desde el punto de vista kleiniano.

La comparación de teorías es útil y necesaria, pero me pregunto si lo que entendemos como contratransferencia desde la teoría kleiniana es el mismo fenómeno que describió Freud, o a lo que Lacan se refiere dentro de su teoría de la transferencia, cuyo soporte teórico está en las diferencias entre el registro imaginario y el simbólico.

¿Se trata de designaciones diferentes para un mismo hecho clínico y entonces resulta difícil encontrar equivalencias, como es el caso de denominaciones como: relaciones duales, relaciones narcisistas, registro imaginario? ¿O, es que desarrollan aspectos diferentes del edificio teórico y en algunos casos conservan los mismos nombres, como es el caso del complejo de Edipo, teoría de la angustia, etc.?

La concepción de las distintas teorías metapsicológicas sobre el funcionamiento del inconsciente, el lugar de las pulsiones sexuales, de la pulsión de muerte, del narcisismo, etc., tiene implicancias técnicas importantes. Lo que quiero destacar es que cuando pensamos una noción, por ejemplo la contratransferencia, es necesario contextualizarla en el marco de cada teoría, en sus relaciones y su dinámica con los otros términos.

El modo en que nos relacionamos con el material de nuestros pacientes depende en parte de las teorías que manejamos.

Para la teoría kleiniana, el inconsciente está poblado de relaciones de objetos totales o parciales que involucran partes del cuerpo o la totalidad de las personas. La noción de transferencia se desarrolla al mismo tiempo que la comprensión de los mecanismos de proyección e introyección. De modo que en la discusión del concepto de contratransferencia, las nociones de identificación proyectiva e introyectiva, de mundo interno y de fantasía inconsciente están presentes.

Nos podemos preguntar por la utilidad clínica de la noción de identificación proyectiva y sobre sus riesgos, en relación a la concepción kleiniana de contra transferencia.

Junto a esta pregunta, es necesario precisar el modo en que pensamos o concebimos el espacio analítico. La perspectiva kleiniana concibe el campo analítico como un interjuego de proyecciones e introyecciones. Varios autores han destacado otros

aspectos del campo, donde no todo lo que siente el analista es una respuesta contratransferencial. Autores como Bion (1962), Winnicott (1947), Sandler (1993), diferencian las reacciones del analista ante el paciente, así como las reacciones emocionales al material del paciente. Ogden (1989) por su parte diferencia la identificación proyectiva de la empatía, definiendo esta última como “un proceso psicológico que se da dentro del contexto de una dialéctica de ser y no ser el otro”, mientras que la identificación proyectiva se daría fuera de esta dialéctica.

La identificación proyectiva como la definió Klein (1946), es un proceso intrapsíquico que tiene lugar en la fantasía inconsciente, mediante la cual se expulsa un aspecto rechazado o en peligro de sí y se deposita dentro de otra persona para controlarlo.

Bion (1962), diferenció la identificación proyectiva realista de la identificación proyectiva excesiva. La identificación proyectiva realista, es aquella mediante la cual el paciente es capaz de manejar el ambiente para que su fantasía se corresponda con la realidad. “La identificación proyectiva lo habilita para investigar sus propios sentimientos en una personalidad lo suficientemente fuerte como para contenerlos”. (1967) Esta identificación está en la base de la comunicación primitiva y puede involucrar sentimientos muy intensos, que sólo se pueden manejar de esta manera pues no se le pueden poner palabras. Se diferencia de la identificación proyectiva excesiva asociada a la evasión y a la evacuación.

Los desarrollos de Bion han enriquecido la concepción kleiniana de la contratransferencia, aun cuando Bion (1974) ha sostenido que la contratransferencia designa nuestros sentimientos inconscientes hacia el paciente y por lo tanto nada podemos hacer al respecto, salvo analizarla. Pero autores kleinianos como Spillius (1994), Hanna Segal (1989), Ogden (1995), han utilizado los desarrollos bionianos para enriquecer y ampliar el concepto de contratransferencia.

Diría que el que me parece más importante es la capacidad del analista de recibir y contener las fantasías y emociones del paciente, relacionado con el factor *rêverie* de la función alfa.

El riesgo está en la implicación del analista ya que nos enfrenta a una paradoja, el de participar y ser afectado y mantenernos al margen. La contratransferencia “es el mejor de los servidores pero el peor de los amos” dice Segal (1989), siempre hay una poderosa presión a identificarnos con ella y a actuarla. No hay duda que esto pone en juego el análisis del analista así como el autoanálisis, no solamente en el sentido de puntos

ciegos o enganches inconscientes que respondan a contenidos reprimidos del mismo, constituyéndose en un obstáculo; sino en la posibilidad de contactar con vivencias muy primitivas y dolorosas, sufrientes de los pacientes y de uno mismo. Según Bion diríamos, de permanecer en un vínculo K, de conocimiento.

Es así, como a diferencia de Klein, dice Spillius (1994), “los analistas nos encontramos preparados para utilizar nuestros sentimientos como fuente de información sobre lo que el paciente hace, aunque no sin tener conciencia de que podemos equivocarnos, de modo que el comprender la forma en que reaccionamos nos impone la necesidad de un trabajo psíquico”.

El mantenimiento de lo no reprimido y de lo no clivado, dice Urtubey (2000), “requiere un inconsciente acogedor (¿ávido?, ¿curioso?) y un preconciente fuerte, permeable, sin exageración, a fin de introyectar todo lo que proviene del paciente y que un funcionamiento demasiado secundarizado evacuaría”.

Entiendo fundamental la idea de la contratransferencia como un trabajo psíquico para el analista. La perspectiva de las relaciones de objeto interno y la identificación proyectiva, puede dar lugar a concebir que la mente del analista se ve afectada de un modo concreto y directo, manifiestamente, y por lo tanto se puede revelar abiertamente la contratransferencia. Recuerdo al Dr. Mendilaharsu decir que nada sale de la mente del paciente. Es decir que la contratransferencia no significa que el analista sienta en sentido concreto los sentimientos del paciente. La identificación proyectiva produce efectos en el analista, logra inducir en él un estado mental similar.

La contratransferencia entonces, interroga al analista y es algo a develar porque el contenido manifiesto no es idéntico al contenido latente. Develar en sus aspectos preconcientes e inconscientes.

Otro punto a considerar es el riesgo que implica la identificación proyectiva excesiva. En la medida que tiende al borramiento de la alteridad y al establecimiento de relaciones duales, el riesgo es el de un atrapamiento en una relación narcisista. En esta línea, Vicente Palomera (1997) se pregunta como podemos superar la ilusión de una relación dual cuando la transferencia es manejada a partir de la fluctuación de la introyección y la proyección.

En la conferencia que dictara Baranger en el año 76 en la A.P.U., busca dar una respuesta a preocupaciones de este tipo y dice que “el analista se puede prestar, por su mera presencia atenta, a la creación de toda clase de fantasías y sentimientos de índole

diádico, pero cada vez que interpreta rompe la díada y reduce al rango de ilusión su anterior participación en el vínculo diádico”.

Por su parte Brenman Pick (1994), siguiendo a Bion, sostiene que de nada le sirve al paciente si experimenta al analista como un objeto interno. Lo que el paciente busca es ser entendido, de modo que a través de un proceso de captación el analista funcione como continente activo transformando lo proyectado en pensamientos. En una concepción a mi modo de ver bastante bioniana dice Baranger (1982), “Toda contratransferencia esta constituida por afectos en busca de su formulación”.

Esta capacidad para recibir las angustias del paciente, darle sentido y ponerlas en palabras es un fenómeno complejo de simbolización.

Para finalizar transmitiré una breve descripción clínica a fin de ilustrar los niveles más inconscientes de la contratransferencia, así como la exigencia de un trabajo psíquico por parte del analista.

La paciente, de alrededor de 30 años, venía de una experiencia terapéutica de varios años, en la que no había logrado superar un síntoma que comprometía seriamente su cuerpo (sin riesgo de vida). Por temporadas traía un discurso en el que predominaba un pensamiento obsesivo, repetitivo que despertaba en mi irritación, desánimo, y ganas de “sacudirla” y decirle “basta”. Pero nada de esto mencioné. Un nivel de análisis tal vez más consciente de la contratransferencia apuntaba al control que ella ejercía sobre mí, y que yo intentaba sacudir. Esto podía relacionarlo con su síntoma, en el que expresaba descontrol.

Pudimos ir trabajando en la transferencia, vivencias de abandono, reclamos y hostilidad. Pero llevábamos casi dos años trabajando y nada cambiaba.

Un día, cuando entra al consultorio veo que estaba extremadamente afectada y desmejorada de su síntoma. Me invade un sentimiento de horror y hago un “*acting*” diciéndole: “pero, Ud. está muy mal”. Verbalización que supongo se acompañó de una mirada significativa de mi parte. Me sorprende porque pienso que podría haberle preguntado o sugerido más indirectamente, pero yo hice una afirmación.

Esto me ayudó a entender algo más de lo que se estaba dando en la transferencia y en la contratransferencia. Parecía tener el propósito de hacerme asumir el lugar de alguien que ve y pone un límite. Una madre que ve, la mira (teniendo en cuenta que su madre tenía serios problemas de visión que la limitaban).

Pero un análisis más profundo reveló que el lugar que yo había ocupado en la transferencia era el de alguien que no ve. En un nivel más inconsciente estaba actuando la desmentida, ver y hacer como que no se ve. En este período surgió en mí la imagen del rey desnudo: todos lo ven pero nadie dice nada.

Probablemente en mi contratransferencia yo habría reprimido la significación de las limitaciones visuales reales de la madre y las de la paciente (en su casa se manejaban como si estas limitaciones no existieran), teniendo en cuenta que yo misma tuve una madre con limitaciones físicas. Esto abrió un camino de trabajo que creo fue útil en el proceso.

(Aplausos)

Stella Yardino.— Muchas gracias, Sylvia. Ahora escucharemos a Juan Carlos.

Juan Carlos Capo.— Yo agradezco a la Comisión Científica la invitación. Quería hacer una aclaración previa o una ubicación previa en el sentido que al presentarse como se presenta esta reunión, en la que Sylvia va a hablar desde el punto de vista kleiniano sobre la contratransferencia y yo lo voy a hacer desde el punto de vista lacaniano, creo que debiera aclarar, no muy fanáticamente, que en un artículo sobre “Transferencia y maldición mabérica” que está en la Revista hablo de mi formación y menciono —como muchos de nosotros— a Freud, a Klein, a Lacan principalmente, cualquiera de los tres. Si me sintiera decir “Yo soy lacaniano”, pienso que muchos me pueden —en una buena— decir “Capo es lacaniano”, pero yo no me siento lacaniano en el sentido que si fuera lacaniano, me parece que quizá fuera más congruente que me fuera a una institución lacaniana y prefiero trabajar en APU y lucho, y creo que además en APU se da esta realidad en la que puede haber diversas maneras de caracterizar diversidad de teorías, pluralismo teórico, puntos de vista diferentes que coexisten y debaten. Entonces, digo sí, para no ponerme demasiado aclaratorio, que el pensamiento de Lacan, como el de Freud, me han permitido pensar las cosas en psicoanálisis, tanto en la práctica como en la teoría, de un modo absolutamente diferente a como yo lo podía venir haciendo como cuando venía desde la medicina y venía desde la psiquiatría y como yo veo que en minoría —eso sí— veo como se debaten algunos temas que a mí me cuesta, a veces, entrar en determinados debates porque hay que admitir algunos supuestos y lo que se puede decir es demasiado... se lo barre diciendo que es demasiado teórico, pero en realidad he dicho, a veces en broma, que Lacan, si se lo estudia, facilita la tarea, inclusive hago como una afirmación chistosa: Lacan es más sencillo de lo que se dice o es más fácil de lo que se dice.

Entonces, para que podamos hacer un diálogo y esto no sea una exposición le había planteado a Stella y a Sylvia que les daría a ustedes los ítems de unos puntos y sobre esos u otros, tengo elaborado algo sobre ellos, pero no los voy a leer, voy a leer nada más los ítems. Esas pueden ser como preguntas o como puntos que pueden ordenar el diálogo entre nosotros.

- * El título del primer ítem es: *Ceder en las palabras es ceder en las cosas mismas.*
- * Otro ítem: *La palabra contratransferencia está muy poco en los trabajos de Freud.* Contratransferencia implica también tener en cuenta dialéctica intersubjetiva situación analítica, el aquí y ahora, simetría, asimetría, disimetría.
- * Otro ítem dice: *En el psicoanálisis el entre dos barangeriano primero se llamó campo de la transferencia-contratransferencia.*
- * Otro ítem es una pregunta: *¿Todo es contratransferencia?*
- * Otro ítem *caracteriza a Racker como el más exhaustivo vindicador de la contratransferencia.*
- * Otro ítem: *La contratransferencia es un obstáculo (Melanie Klein).*
- * Otro: *La contratransferencia es un medio (Paula Heimann).*
- * Y otro: *Lo que sostuvo Lacan sobre contratransferencia.*

Esos serían los ítems. Me piden que hable más...

Stella Yardino.– El punto es: ¿preferimos abrir el diálogo a punto de partida de esto que se ciñó Juan Carlos, exactamente a lo que le habíamos pedido, es decir, puntuar problemas, o le pedimos que desarrolle un poco más alguno de los puntos? Desarrolla un poco lo de Lacan.

Juan Carlos Capo.– Cada uno de esos puntos tiene su desarrollo. En reciente conversación a propósito de esta reunión me decían que si yo iba a decir lo que dice Lacan o si yo iba a hablar y entonces lo de Lacan aparece, naturalmente, con palabras mías y con modos de interpretación míos, en una suerte de Lacan refractado a través de mis palabras. Tengo acá la fotocopia del Capítulo Crítica de la Contratransferencia, del Seminario de la Transferencia, entonces leo eso, pero me parece que no es eso lo que me piden.

(...) Que pase un poco por cómo es que a mí me conforma y me despierta inquietudes, decirlo como llegué a que esto que dice Lacan sobre contratransferencia se adecua más a mi pensamiento y a mi ubicación.

Hay un antecedente en la década del 50, a mediados de la década, en los primeros Seminarios de Lacan, uno de ellos es “Los escritos técnicos de Freud”, del 53 y 54, y “El yo en la teoría y en la práctica analítica”, que es del 54, 55, puede haber ahí un pequeño error de un año, en que en un capítulo que se llama “Los callejones sin salida de Michael Balint”, ahí hay un capítulo que se llama “Relación de objeto y relación intersubjetiva”. Es un párrafo muy cortito el que les voy a leer. Ubica a Ferenczi, con la riqueza teórica y de vida de Ferenczi, también con las vueltas que tuvo con las líneas que daba, con sus autocríticas, podríamos decir sus entusiasmos con la terapia activa por ejemplo, después sus críticas a esa misma terapia activa. Lacan resume un poco la importancia de Ferenczi, de sus idas y venidas, y en esa tradición húngara el otro que está es Balint, que era analizando, que fue analizando de Ferenczi, que creo que fue analista de Melanie Klein, si no me equivoco. Entonces, establece una especie de engarzamiento de un collar de perlas que se va dando, que ustedes van a ir viendo, y que les voy a leer este párrafo. “Balint pertenece pues a esa tradición húngara que floreció en torno a las cuestiones planteadas en la relación entre el analizado y el analista. Relación concebida como una situación interhumana implicando personas y suponiendo, en consecuencia, cierta reciprocidad. Hoy estas cuestiones –dice Lacan– son formuladas en términos de transferencia y contratransferencia.”

Hay cosas muy ricas en este capítulo porque va a hablar de cómo entiende que cambia el análisis a nuestros pacientes, entonces aparecen allí dos teorizaciones en Balint que Lacan las hace intercambiar, intercambiar y aproximar, aunque no son de la misma esencia, pero sí se podía decir como modelo epistémico, y es el amor genital y el –traducido del inglés– que sería *primary love*, como amor primario. Ejemplo del amor primario sería la relación prototípica de la madre con el niño, cumpliendo a satisfacción los requerimientos y la satisfacción de las necesidades, y aquí aparece el acotamiento que hace Lacan en el sentido de que esto está circunscrito al punto de la satisfacción de la necesidad.

Pero junto a este ejemplo de *primary love*, este *primary* va a asomar también sobre el final del análisis, como una especie de señal de que se ha alcanzado una especie de armonía, de complementación, de superación, y que se concatena con el otro cambio que sería el del acceso, como culminación, al amor genital. Genital love y primary love. Estos son un poco los baluartes o los puntos que destaca Lacan en su amigo, el teórico amigo que mantenía debates y correspondencia con él, Balint.

Entonces, con esta mención a la relación intersubjetiva y a estas consideraciones sobre los enunciados del objetivo del análisis, quería hacer una introducción a la transferencia, que está unos años después, en el Seminario de la Transferencia, que creo que es alrededor de 1960, o 61. Ahí Lacan pregunta ¿de qué hablan los psicoanalistas hoy cuando hablan de transferencia? Y entonces dice: “Hablan de contratransferencia”. Entonces, ¿de qué hablan los psicoanalistas hoy cuando hablan de transferencia? Lacan contesta: “Hablan de contratransferencia”. Es decir que el problema pasaba a deslizarse, dentro de la relación intersubjetiva, relación intersubjetiva que también está formulada de este modo por Balint, “Psicología de los dos cuerpos”, es decir, las dos personas adentro de la habitación, como dije la vez pasada, y una psicología de esas dos personas. Si bien dije también que Lacan demoró o decimos hoy cuando los teóricos cambian, pero en realidad las teorías no salen como hongos después de la lluvia y salen redondas, es decir, hay muchas vicisitudes con ellas. Lacan, todavía acá, que ustedes ven que está hablando de estas relaciones intersubjetivas pero pareciera, aunque no lo dice, que estuviera como entreviendo algo que va más allá, pero no se sabe bien qué es lo que él puede decir que va más allá de la relación intersubjetiva.

En esta época él va a hacer afirmaciones como la siguiente: “La mayor resistencia para el trabajo en análisis la pone el analista”. Esto es una cosa que se puede emparentar a decir, bueno, Lacan veía la contratransferencia como la podía ver Paula Heimann quizás, en el sentido de que era lo que procedía del paciente y que impactaba en el analista y él, pasando lista a eso dice: “Todo esto ha sido incriminado que a va ser responsable de *actings*, va a ser responsable de intervenciones erróneas, va a ser responsable de atascamientos en la marcha del análisis”, etc.

Lacan sostiene ahí dos o tres puntualizaciones en este sentido. Entiende que mayoritariamente, porque hay que deslindar la puntualización de Klein en un trabajo sobre los orígenes de la transferencia, ella sostiene que se tiene que hacer inmediatamente un autoanálisis relámpago, así como si uno hubiera detectado en ese momento que tiene que ver cómo está el azúcar en la sangre porque puede entrar en coma, una cosa de una urgencia tal que inmediatamente tiene que proceder a hacerse un autoanálisis si percibe, claro, si lo percibe en su conciencia. Menudo problema tenemos acá con la introducción de que percibe en su conciencia. Percibe en su conciencia que se enojó o dijo un disparate, en fin, qué barbaridad lo que dije o qué está diciendo este paciente, qué le digo ahora. Entonces, el autoanálisis relámpago que pide Melanie Klein es diferente a la posición de Paula Heimann, que dice que esas emociones, despertadas

por las confidencias, por las confesiones, por los contenidos del paciente, al contrario, van a hacer posible que con eso se trabaje. Ahí hay muchas otras puntualizaciones en el sentido que Heimann no se muestra partidaria, como Money-Kyrle, Ferenczi, de hacer una prolija confesión al paciente de lo que le pasó al analista, y por qué el analista quedó mal un fin de semana –este es el ejemplo de Money-Kyrle– y que entonces espera al paciente y le dice lo que sintió durante el fin de semana, desde el punto de vista transferencial o contratransferencial, respecto al contenido de lo que le habló el paciente.

Entonces, tanta es la diferencia que Melanie Klein quiere censurar el trabajo de Paula Heimann y no lo quiere integrar a su cuerpo teórico kleiniano. Finalmente creo que queda integrado al cuerpo teórico kleiniano. Paula Heimann fue apoyada por Winnicott en esa diferencia con Klein.

Entonces Lacan toma estas distintas puntualizaciones o distintos puntos de vista acerca de la contratransferencia y distintas maneras de entenderla, pero él se afilia a una posición cercana –podríamos decir– a la de Heimann en el sentido de que él dice: ¿qué analista no ha tenido ganas de echar a su paciente por la ventana o echarle los brazos al cuello, en el sentido erótico? Es más, dice Lacan, lo que sería poco creíble es que no lo hubiera sentido. Y eso, naturalmente, no es para planteárselo como un obstáculo y como la necesidad de un autoanálisis relámpago, él no comparte –acá está lo de ceder con las palabras y ceder con las cosas mismas– es porque es tener distintos pensamientos. Por eso pienso yo en la lectura de esta frase de Freud, no se puede ceder con las palabras. Acá en la APU se dice que puede ser por preciosismos teóricos o por quisquillosidad, esto puede ser más cierto pero lo que hay que ver es si es por distintos pensamientos que traen las palabras.

Entonces, la palabra contratransferencia puede traer todo un modo de pensar la tarea que va a poner el pie, por ejemplo en una posición extrema en que es el otro de los ítems, en que todo es contratransferencia. Esta es la posición de Neyraut, que se piensa como una prototransferencia, que de esa prototransferencia –dice Neyraut– se llega a la contratransferencia y de la contratransferencia a la transferencia, así que queda absolutamente secundarizada la palabra “transferencia” con su rica polisemia y sobredeterminación, que no voy a entrar a decir todos los sentidos que tiene

Entonces, estábamos en que Lacan hace una crítica ahí a la contratransferencia y podría decir que ciertas uniones con Freud y ciertas uniones con Leclaire que me parece que pueden esclarecer, Freud por qué menciona tan poco la contratransferencia, en

Nuevos Caminos o en uno de los trabajos de técnica dice que no se la debe creer el analista que como persona lo ubican en un lugar erótico, que está ahí privilegiado por las condiciones de la tarea y que debe no agregar, esta es una expresión que también usa Leclaire, cuando estuvo de visita en Montevideo, en el año 72. En el trabajo de Ricardo Bernardi, porque yo fui a leer los seminarios que dio Leclaire y si bien los leí vertiginosamente ahora, no los completé y no llegué a la cita, pero la cita de Leclaire la hizo Ricardo en un trabajo que decía que no debe agregar como un factor sentimental sobreagregado que el analista lo promueva. Esto decía Leclaire en el año 72.

Lacan dice que... ustedes saben que la articulación que él hace del registro imaginario, de los registros simbólicos, él dice que no debe exacerbarse, desde el punto de vista imaginario, todo lo que pueda caber dentro de la detención que pueda hacer el paciente sobre la persona del analista, es más, dice que cuando el paciente se detiene sobre la persona del analista es porque hay algo, esa especie de coartada contingente que toma, hablando de la persona del analista, o qué bien decorado tiene el consultorio, que cambió esto o aquello, que el paciente está huyendo, está desplazando, está evitando hablar de sus problemas.

Entonces, él no lo va a seguir ahí, porque si lo sigue ahí y le promociona esto, evidentemente está en lo que Lacan habla acá de expandir el registro imaginario.

Stella Yardino.– Abrimos la discusión, tenemos hasta las once para discutir.

Ricardo Bernardi.– Yo querría complementar lo dicho. Me pareció muy clara la posición de Sylvia y de Juan Carlos. Creo que permiten prolongar y enriquecer la discusión que venía de la reunión anterior.

Creo que ahora corresponde poner en contacto y debatir lo que se ha expuesto. Tenemos dos posiciones. ¿Hasta dónde dicen lo mismo o divergen? ¿Cuáles son los puntos de controversia y los argumentos? Yo quisiera aportar a este debate refiriéndome a las diferencias a nivel clínico (y señalar también la dificultad para debatir a este nivel) a partir de una experiencia personal que me resultó muy clara. Recuerdo haber discutido con Roussillon en París sobre un material clínico, en un encuentro sobre el diálogo entre distintas culturas psicoanalíticas, y acá en Montevideo con Botella, en las Conferencias Interregionales. También en el encuentro de París, en un grupo chico, con André Green. Las tres veces les pregunté a estos colegas franceses qué sacaban en limpio de su contratransferencia en ciertos momentos en que el material mostraba que el analista estaba muy involucrado. Las tres veces tuve la clara sensación de que la pregunta resbalaba, es decir, que no era juzgada relevante. Creo que, aunque estos tres autores

marcarían su independencia con relación a Lacan, existen ciertas posiciones en la clínica frente a la contratransferencia que, miradas en perspectiva, se entienden mejor a partir de las ideas de Lacan. Este lugar secundario de la contratransferencia es muy coherente, como lo mostró Capó, con la posición de Lacan. En el esquema “L” de Lacan, el analista, o mejor dicho, la función analítica, no se sitúa en el eje imaginario, entre el “moi” del paciente y el “moi” del analista, sino que debe colocarse en el otro eje, en el de la relación del sujeto con el Otro, con el Inconciente. En el esquema “L” estos dos ejes son ortogonales, esto quiere decir que no hay correlación entre ambos, es decir, que aunque parezca que uno avanza comprendiendo la relación imaginaria transferencial-contratransferencial, esto no tiene por qué significar ningún avance verdadero en el otro eje, o sea, a nivel de la relación simbólica. Entonces es totalmente coherente que la pregunta por la contra transferencia, o sea, por algo que es considerado como un valor agregado sentimental, como recordaba Juan Carlos citando a Leclair, sea juzgada irrelevante. Me parece que esta especificidad de la posición lacaniana, que era recordada por Beatriz de León el otro día, está claramente expuesta en los textos de Lacan, está también en la coherencia del pensamiento lacaniano y lo encontramos también en muchos analistas franceses contemporáneos (por supuesto que no en todos). Por eso no responden cuando uno les pregunta qué es lo que encuentran útil en el análisis de la contra transferencia: ellos piensan que no es por ahí donde avanza el análisis.

Creo que es totalmente distinto lo que plantea Sylvia, y la importancia que da a los fenómenos de identificación proyectiva, y a la manera cómo la dialéctica intersubjetiva que se da en el análisis, se relaciona con la dialéctica consciente-inconsciente. En esta posición, la contratransferencia importa porque muestra que la relación con el inconsciente pasa también por la dialéctica analista-paciente. (Estoy utilizando la palabra dialéctica en un sentido amplio). Esos fenómenos entre paciente y analista, para la posición expuesta por Sylvia, son relevantes e influyen al análisis, como lo mostró con claridad en el ejemplo clínico.

Creo que estamos ante dos posiciones distintas que son claras. El punto siguiente es cómo avanzamos teniendo dos posiciones. Creo que no avanzamos con argumentos de autoridad, ni de identificación, de identidad mimética con un autor. “Creo en tal autor, por lo tanto sostengo esto”. Eso no funciona. Tampoco funciona en base a la autoevidencia de las ideas. No es que una idea sea, mirada al trasluz, más evidente que otra, y entonces las miramos y decimos: esta es la verdadera. Una idea puede ser más

prestigiosa que otra, o estar más de moda, pero eso no alcanza. No es así como avanza una discusión. Importa el tipo de argumentación que sostiene a las ideas.

Como decía Capo, y decía también Sylvia, la pregunta relevante se formula a partir de la experiencia de uno, es decir, qué funciona en la clínica y cómo funciona. Yo, realmente, no logro pensar que la contratransferencia sea irrelevante. No puedo prescindir de ella. No puedo pensar un tratamiento en el cual en algún momento al menos, el análisis de la contratransferencia no me aporte algo útil. Seguramente otros pueden, y entonces, bueno, tenemos que confrontar nuestras experiencias. Esta es la idea de un debate al servicio del avance del análisis. Y es la única forma de avanzar: saber cómo se traduce cada posición teórica en la clínica, como lo mostró Sylvia. Pero necesitamos también hablar de cómo cada una de las posiciones ve a la otra en el trabajo clínico, es decir, cotejar distintas hipótesis alternativas. Esto es lo que hizo Baranger y retomó Beatriz. A mí me resulta muy útil cuando se logra discriminar las distintas posiciones y se las pone a dialogar, podríamos decir a trabajar, permitiendo que cada una de ellas proponga sus propios caminos de avance a nivel clínico y se vean las similitudes y diferencias entre ellos.

Entonces, en la clínica, ¿qué pasa?, ¿qué efectos tiene pensar de una manera y qué efectos tiene pensar de la otra? Tal vez discutiendo yo me convenza que hay otra manera mejor de trabajar. En realidad ya lo intenté, creo que por la década del 80 intenté trabajar de un modo más clásico, o tal vez “francés”, si se me permite la simplificación, prestando una atención casi exclusiva al desarrollo del discurso del paciente y a la asociación libre. No me resultó, llegué a impasses, creo que me comí cosas gordísimas, y por eso di vuelta atrás y revaloricé ciertos conceptos, entre ellos el de contratransferencia. Pero otro, de repente, encontró una salida allí donde yo no la encontré y por eso sirve confrontar.

Entonces, creo que debemos abrir un frente de discusión muy concreto acerca de cómo funcionan estos conceptos en la clínica, cómo nos ayudan o no nos ayudan a lograr qué efectos en qué tipo de pacientes. Si no, estas cuestiones se vuelven como posiciones abstractas que después pueden desembocar en cosas muy distintas en la práctica y terminamos sin saber de qué estamos hablando. Yo creo que muchas veces la referencia teórica a ciertos autores se convierte en un símbolo de pertenencia institucional, y a veces queda en segundo lugar el problema de cómo operan esas ideas con el paciente. Incluso, es posible encontrar –recibí testimonios al respecto– personas que adoptan una determinada terminología teórica, pero que confiesen que después, en

la práctica, se guían por una anterior. Creo que por esta razón decía Juan Carlos que los aportes de los autores eran teóricos y técnicos, hablando de la importancia de ser coherentes entre la teoría y la práctica, porque si separamos las ideas que tenemos para discutir entre todos, porque lucen bien, de las cosas que después hacemos en el consultorio, porque dan resultado, no progresamos ni en unas ni en otras.

Juan Carlos Capo.— Yo quería hacerte una pequeña aclaración, allí, porque a mí me parece que no es porque uno esté haciendo el hipócrita o porque en escena hace una cosa y entre bastidores hace otra, porque de tu exposición, por querer ser concreto, lo haces demasiado simple. Creo que uno, en determinado momento, puede –con la pluralidad que decía de la formación– la biescisión de padre bueno o padre malo sin ir más lejos la usé, de pronto, ayer, o la del muerto vivo de Baranger. Esto no quiere decir que porque yo tenga interés en el pensamiento lacaniano no puedo conservar cosas que en otros planos puedo dejar de lado. Es decir que en determinado momento puedo tomarlas, pero no porque sea una incongruencia con mi pensamiento, sino porque veo que en ese momento me es más adecuada la herramienta kleiniana, que también forma parte de mi acervo.

Ricardo Bernardi.— Yo no puse ninguno de esos adjetivos porque me parece un problema más complejo. Justamente, te cité en sentido contrario, hablando de lo importante de esa búsqueda de coherencia que mencionaste, porque tú empezaste hablando de ella, de cómo se modificó tu práctica por ciertas ideas. Era destacando lo positivo de eso.

Ahora, que esto otro que describí ocurre, no tengo ninguna duda, aunque lo calificaría de otra manera y estoy de acuerdo en que es muy complejo. Creo que entran en juego identificaciones miméticas que están ligadas al modo de funcionamiento dentro de los grupos analíticos.

Por eso no pondría los adjetivos que tú pusiste, porque creo que es un fenómeno más complejo. Pero que ocurre, ocurre y en cierta medida tal vez en todos. No es raro que haya diferencias entre el manejo de ideas en un nivel teórico y por otro en la práctica clínica.

José de los Santos.— Gracias. Lo que voy a decir es un poco extenso, preferiría leerlo, pero no se inquieten, no me va a llevar más de cinco minutos. Quisiera referirme, primero, a un fenómeno institucional que se viene dando desde el año pasado, quizás desde antes. Se cita extensamente a Willy Baranger –yo mismo lo hice el año pasado cuando presenté un trabajo, “El sendero interpretativo”– por ser un pensador inteligente,

honesto y riguroso, que ha podido reflexionar mucho sobre el aporte de Lacan. Pero, sobre todo me parece que se lo cita porque pudo hacer, siendo kleiniano, su apertura a Lacan. Es un ejemplo de pluralidad teórica, de heroísmo intelectual y una orientación para todos nosotros. A los ochenta años, y hasta su muerte, estaba dispuesto a arriesgar su saber por ampliarlo o destituirlo, y adquirir otro saber. Algo poco frecuente entre nosotros.

También se lo cita como estrategia argumentativa para vencer o convencer, yo también lo hice. O para legitimar críticas a Lacan. Críticas en el sentido kantiano: para marcar los límites de su racionalidad teórica y de su praxis. Pero como bien dice Deleuze, ningún texto contra lo que sea, tiene jamás importancia alguna, solo cuentan los textos a favor de algo nuevo, y que saben producirlo.

Por eso voy a intentar decir algo sobre lo que yo, en mi lectura de Lacan, muy particular y subjetiva, entiendo que él dijo sobre la contratransferencia, algo en cierta medida nuevo para mí e indudablemente útil para mi práctica. La contratransferencia para Lacan –esto lo dice muy claramente en el Seminario X, de la angustia– serían significantes transferidos por el paciente al analista, que quedan reprimidos en este, haciendo resistencia, y retornan luego como síntomas, sueños, lapsus, actos fallidos, acting, incluso pasajes al acto, y, en el mejor de los casos, si el analista puede autoanalizarse bien, suficientemente, regresan como interpretación. Pero la contratransferencia, desde la perspectiva que yo entiendo en Lacan, es obstáculo, resistencia, transferencia del analista sobre el paciente, punto ciego del analista. Claro que el psicoanálisis se ha especializado desde Freud en transformar obstáculos en instrumentos. Lo ha hecho con la represión, las resistencias, la transferencia, el narcisismo y el deseo mismo. Lo puede hacer con la contratransferencia, análisis mediante.

Lo dice Bion muy claramente, lo único que podemos hacer con la contratransferencia, que es inconsciente, es analizarla largamente. Si el analista se autoanaliza o se analiza, el obstáculo le puede resultar útil para ampliar el saber sobre sí mismo y eventualmente sobre el paciente, pero en un segundo momento. Y debe salir de las posiciones contratransferenciales que describe Racker; no debe interpretar contratransferido, como yo, ello, superyo, objeto edípico o pre-edípico del paciente. Debe neutralizarse, dando un paso al costado a una posición excéntrica a la transferencia y a la contratransferencia, e interpretar desde esa posición. Por experiencia propia sé que es mucho más fácil decirlo que hacerlo, pero el analista, para interpretar

como tal, debe salir de esa relación imaginaria en la que lo colocan la transferencia y la contratransferencia. Salir de la intersubjetividad, paradójicamente dual, de la reciprocidad de sentimientos, del circuito de la demanda y operar desde la terceridad simbólica, donde el analista ya no es sujeto, sino semblante del objeto “a” perdido para siempre.

El ejemplo paradigmático de la contratransferencia obstáculo, resistencia y transferencia del analista, y su punto ciego, sería para Lacan, Freud con Dora. En razón de su contra transferencia, Freud interpreta a Dora el amor que el señor K le inspiraría. Diga lo que diga Dora. Freud está enceguedido; el yo de Freud está ciego, acéfalo por la contratransferencia, que es claramente su transferencia edípica incestuosa sobre su paciente, algo que estaba aprontado en la neurosis de Freud para ser transferido sobre ella. Y ella le responde: “No veo que haya salido a la luz nada particular”; es decir, le traduce, le interpreta a Freud su punto ciego que no le deja ver, entre otras cosas, prejuiciosamente, el deseo homosexual de Dora hacia la señora K. La transferencia de Freud sobre Dora, sostiene la transferencia negativa de ella.

Se le puede reprochar a Lacan que muestra la paja en el ojo ajeno y no en el propio, que denuncia la contratransferencia como ceguera y transferencia del analista, en analistas de la psicología del yo y kleinianos (Kris, Margaret Lidie, Balint, Money-Kyrle, Lucy Tower; esto en el Seminario X también). Pero eso revela a quien no lee, me parece, que la contratransferencia es también, aún en Lacan, la suma de las ideologías, prejuicios, deseos y pasiones del analista, y que es necesario, para superar la contratransferencia, no solo el autoanálisis sino también la pluralidad teórica. Es un buen antídoto contra la contratransferencia, no esclerosarse en una teoría que pretende explicarlo todo, y poder utilizar las diversas teorías como herramientas de trabajo, sin reificarlas.

Por último, pienso que esta discusión Klein-Lacan, como creo que apuntó a decir Ricardo, tendría que hacerse sobre la base de materiales de análisis, de lo contrario se puede convertir en un torneo retórico, poco útil para todos. Nada más.

Stella Yardino. Te contesto José que, en realidad, la pretensión era hacerlo sobre la base de discusión de material clínico, precisamente por eso empezamos esta actividad con un material clínico.

Juan Carlos Capo.– Yo quería intervenir ahora por la intervención tuya, también por la de José porque quizás da un matiz un poco distinto, pero creo que no... otra cosa que se dice es que el discurso de Lacan da lugar a tantos discípulos y tantos puntos de

vista que les dicen: pónganse de acuerdo de una vez, cosas así. El tronco común freudiano dio lugar a la psicología del yo, a Klein, a Lacan y muchos más, es decir, creo que eso se podría contestar así.

Por ejemplo, yo hablo de que se ha terminado por enfocar la contratransferencia como centro, como todo, como punto básico, como unidad. Es una disciplina metodológica y hay que tener cuidado porque nos vamos hacia una noción de uno, que no la puedo desarrollar acá. Los remito al Diálogo de Platón en el Menón, cuando le enseña al esclavo cómo es esto de un cuadrado que tenga dos pies, y después que sea la duplicación de esos dos pies por lado y el esclavo contesta con la intuición, como haríamos todos, y resulta que le da un área de dieciséis cuando tendría que darle una de ocho, entonces ahí Lacan hace una articulación entre registro imaginario, el de la intuición, y el registro simbólico, el de la ciencia, y cómo nos perdemos en eso. Pero nos dice algo más, nos dice que en todos los números reales, o los cuerpos reales, están metidos los números irracionales, y esta noción de números irracionales es introductoria de lo que se abarca mejor, nuestra materia, con el fraccionalismo, las fracciones, lo quebrado, lo fragmentario, lo incompleto, lo no unitario o la no unicidad. Entonces, es difícil, recortar, el cortamiento de los números, Le Gaufey le llama el número sincopado, el número que se recorta, que se quiebra, el cortamiento de los números nos da una introducción que para meternos en psicoanálisis tenemos que hacerlo con presupuestos que se quiebren, no que sean quebradizos, pero que se quiebren, a los efectos de no caer en el uno.

Podría dar ejemplos del reciente Congreso de Gramado, donde ha habido ejemplos del uno como método. La unicidad de la IPA en materia de psicoanálisis de niños y adolescentes –un problema que vamos a tener que encarar– es precisamente por la unicidad, por querer unificar. El problema, quizás, del empirismo del psicoanálisis también sea por la unicidad, porque se quiere unificar y entonces no admitimos, o va a ser difícil que se admita, la pluralidad. Son todos ejemplos de unicidad.

Considerar la contratransferencia sin las redes conceptuales, sin las ramificaciones conceptuales que tiene, por ejemplo, la fenomenología... yo ya estoy cansado, a lo mejor las jóvenes generaciones no me han oído, pero la psiquiatría fenomenológico-existencial o la filosofía fenomenológico-existencial, que desde el 45 con Merleau Ponty, después de la guerra, entró en Francia con los aportes de Heidegger y otros existencialistas como Sartre para la situación analítica. Lacan cuestiona en el título del Seminario la llamada situación analítica, la pretendida situación, dice él, porque el análisis no es solamente

remitir a lo que te pasó con el analista hoy, sino que –esto lo dijo Roy Shafer también en Gramado, en un curso que fui, Beatriz lo debe recordar– decía que el inconsciente está produciendo siempre, no está produciendo para nosotros, para el análisis, sino que está produciendo siempre, no es derivado de la relación personal, ni el inconsciente ni la neurosis del paciente derivan de la relación personal con el analista. La transferencia es por la neurosis, la transferencia es por el inconsciente, no por la persona del analista. Esto lo decía Freud, esto lo toma Lacan.

Entonces, la contratransferencia no se puede entender si no se enlaza con todos estos otros eslabones, que son relación intersubjetiva, simetría. De la simetría dio un ejemplo Sylvia que me parece interesante tenerlo, porque a la simetría yo la entiendo, con la lidia con pacientes psicóticos, entiendo que pueda darse que en terminados tramos, en grandes tramos del tratamiento haya que mimetizarse con estos pacientes para poderlos abordar. Pero la simetría, conjeturo, no digo que con un método predominantemente lacaniano se evite, pero hay un problema de lo que no está claro, que Freud lo decía en latín, el *non liquet*. No está clara la promoción inadvertida o a la forzada, a la que se llega finalmente, que la ubico en un contexto de simetría, de las relaciones duales. Es decir que es como una especie de... cuando éramos candidatos, los candidatos argentinos decían que el ventrílocuo con su muñeco Chirilota, es decir que Chirilota era el candidato y el analista era el ventrílocuo, esto es relaciones duales. Y me pregunto si las relaciones duales tienen que ver con la simetría, me parece que en un contexto de simetría se podría pensar en relaciones duales.

Por ejemplo, en una comunicación personal Koolhaas me dijo que Leclaire es más difícil que Lacan. Leclaire hace una lectura de Lacan que es absolutamente tan original, tan inédita y tan difícil de seguir que es más difícil de estudiar Leclaire que Lacan. Yo coincido. Pero salió de Lacan pero no era una relación dual por esta diferencia.

Lo que digo es que con respecto a una cosa que me olvidaba de decir es que Lacan defiende que el analista está con su inconsciente en reserva, es decir, no es un depósito de un auto que queda, después de un análisis, llevado, empujado lo más lejos posible, el analista queda exprimido y no tiene inconsciente. El inconsciente persiste en el analista. Entonces, el analista tiene que desconfiar también de ese autoanálisis relámpago que hace o esa toma de conciencia que hace y dice ah, es esto. Y qué sabe que es esto, si es del inconsciente que trabajamos. Acá está lo de la comunicación de inconsciente a inconsciente. Lacan privilegia que desde territorios no sabidos, ignorados por el propio analista, vamos a territorios no sabidos.

Maren Ulriksen de Viñar.– Es difícil hablar hoy en relación a este tema. Se han manejado muchos conceptos que invitan a pensar. Tal vez hubiera sido útil tener los textos con mayor anticipación para pensar un poco más nuestras intervenciones. Voy a intentar transmitir algo de mi propia experiencia.

Estaba pensando en mi trayectoria, dar cuenta cómo se trabaja en la clínica y qué conceptos nos son más útiles, cuáles no, cuáles he desestimado. Es, creo, un trabajo que tiene por delante cada analista a hacer permanentemente. Habiendo pasado por una trayectoria en la APU, como “pichones kleinianos” –pero kleinianos del Río de la Plata, no de Londres– y habiendo sufrido en cierta forma el análisis kleiniano, puedo afirmar que todo aquello que señalaba Sylvia Braun funcionaba realmente en los análisis, conceptos tales como transferencia-contratransferencia e identificación proyectiva, llevaban, creo, a que una gran proporción de interpretaciones se dirigían a mostrar, a señalar y hacer consciente, el uso de la proyección por el analizando. Estos conceptos teóricos kleinianos son muy fuertes al operar con el analizando en el aquí y el ahora, alrededor de la culpa, del trabajo con la posición esquizo-paranoide en búsqueda del acceso a la posición depresiva, es decir, para pasar de una a otra posición es indispensable lograr un contacto vivencial con los propios objetos internos, con la construcción de la fantasía, y hacerse cargo uno mismo de sus procesos internos a partir de la interpretación del analista. Gran parte de lo que uno ve, dice, opina, es interpretado como proyección de uno mismo hacia el campo intersubjetivo, hacia los otros.

La crisis que implica un exilio, ese salto me llevó, entre otras cosas, en un análisis con un analista lacaniano, a otro lado, a otro territorio, no explorado, o en todo caso insuficientemente explorado en el análisis kleiniano, tal vez porque vivíamos en un contexto más pacífico. Análisis con un lacaniano que no me hacía sufrir la escansión a los diez minutos de sesión, sino que escuchaba tres cuartos de hora y más si necesitaba, e incluso sesión extra. Un análisis muy clásico, muy freudiano, donde estaba abierto otro espacio personal, menos saturado de intervenciones del analista, menos dialogado, que permitía desarrollar algo así como una narrativa propia. Lo diferente era el posicionamiento del analista, en cuanto a la interpretación, en el dejarse sorprender por la palabra que funciona como acto, donde el analista se retira en silencio, y espera que el paciente asocie creando una narrativa posterior. Esta posibilidad que yo creo que se abre desde la perspectiva lacaniana, no desde la kleiniana, tiene uno de sus ejes en el reconocimiento del otro, lo que François Roustang llama “el juego del otro”, que me parece fundamental en todo análisis. Los otros también operan, y lo hacen siempre.

Pero ¿qué quiere decir ser un analista lacaniano, coherentemente lacaniano? Pienso que implica que al surgir la palabra, significante, acto interpretativo –como lo llamemos– en el analista, es en ese preciso momento que el analista corta la sesión ejerciendo la escansión. Este corte implica muchas cosas, entre ellas la escansión lleva a cortar una posible narrativa, o asociaciones que surjan en el paciente y que no serían más que resistencias del registro imaginario. Esto implica un manejo de lo transferido por el paciente al analista, un corte que simbólicamente en acto remite a la castración, a la no respuesta a la demanda, que no incluye la contratransferencia.

Entonces, diría para resumir, que en mi trabajo, nos manejamos con Lacan, Freud, Klein y otros, primera y segunda tópica. De alguna manera –yo, por lo menos– he construido un híbrido. No son tan malas las plantas híbridas, las mejores rosas son híbridos, las mejores creaciones son esos híbridos creados en este cruce de genes que provienen de distintos orígenes, de los distintos antecesores nuestros. No es otra cosa que una caja de herramientas.

Creo que hay conceptos desarrollados por la escuela kleiniana muy útiles. Estoy de acuerdo con Capo en que para hablar de contratransferencia y situarse en el, hay que ser coherente con todas las consecuencias que trae el concepto, a menos que discutamos a los que han trabajado en la línea de la contratransferencia, y entonces ya no es el mismo concepto el que estaríamos usando. Por ejemplo, me parece utilísimo el concepto de identificación proyectiva del campo kleiniano, muy alejado de las concepciones de Lacan. Me resulta útil en el siguiente sentido, dentro de lo que en mí opera como relacionado a las nociones de contratransferencia. Si partimos desde la perspectiva que en el análisis se va a expresar la realidad psíquica en tanto realidad alucinatoria, y que esta se va a jugar fuertemente, intensamente en la situación regresiva que instaura el encuadre analítico, vamos a estar sometidos en tanto analistas a violentas proyecciones de esta realidad alucinatoria, donde vamos a estar incluidos de todas maneras. Es este uno de los lugares donde nos es útil la noción de contratransferencia. Diría que sí, esto es algo que me viene del otro. ¿Qué hago yo con esto? Ese es el punto. No devuelvo inmediatamente como interpretación, lo guardo, a veces seguramente lo sufro; y tal vez surgirán dos niveles, lo que uno puede hacer consciente y vivenciar y expresar en palabras, o, vivir somáticamente en su cuerpo. Yo he tenido que salir de una sesión porque tuve un cólico intestinal estando sana hasta ese momento. Esto es algo que me pasó y que no entendí. De pronto algo de ese impacto vuelve, como dice Capo, y estoy

de acuerdo con eso, vuelve como interpretación, como palabra que surge desde un lugar desconocido, en ese sentido también lo plantea Nasio.

En el ejemplo de Sylvia no estaría de acuerdo con que la ocurrencia del analista en ese momento fue un *acting*. No recuerdo bien la secuencia. Escuchando el ejemplo pienso que eso es algo que, justamente, brota, que surge de una contratransferencia ahogada tal vez, o no conciente, y que aparece y funciona como acto interpretativo.

Por otro lado, hoy en día no trabajo para nada el aquí y el ahora como algo aislado, Freud lo dice claramente en sus Escritos Técnicos. Cuando aparece, la transferencia es resistencial; para mí es importante en ese momento, un cierto retiro de ese lugar en que el paciente me solicita, retiro a través del silencio, y a la vez cercanía en la escucha; entonces espero, y buscaré otro momento intentando correlacionar y abrir la pregunta hacia la infancia, hacia la actualidad, para que surja la posibilidad de una interpretación donde se incluya ese movimiento emocional, transferencial. A veces es sólo mucho más tarde que la violencia transferencial puede ser formulada de modo creíble. Creo que todos hemos cambiado en eso.

Para terminar, pienso que tal vez tengamos que hacer un esfuerzo por intentar ver hasta dónde somos esto o lo otro, y que son estos híbridos de cada uno ha construido. Creo que en esta trayectoria hemos creado nuestras propias herramientas para poder manejarnos en la clínica.

Julio Seigal.— Yo me adhiero a las felicitaciones de Beatriz a la Comisión Científica por esta idea. Quiero felicitar a los dos pero a mí especialmente me llegó como muy, muy buena la presentación de Sylvia. Me pareció un trabajo realmente muy bien logrado en el sentido de la brevedad, lo conciso, lo claro, de no irse para nada por las ramas. La viñeta me pareció excelente y los conceptos que Sylvia expone los comparto totalmente.

Yendo al punto que estamos discutiendo ahora, recuerdo que Bion —que como Sylvia lo marcó— decía que la contratransferencia era para que el analista se analizara, sin embargo nos enseñó muchísimas cosas sobre contratransferencia, de lo que hoy en día hablamos de contratransferencia. Porque el modelo continente-contenido hoy en día es algo que nutre los conceptos de contra transferencia. La capacidad de *rêverie* de la madre trasladada al analista es el campo de la intersubjetividad que traía Capo. El ejemplo de él de la reversión de la perspectiva es un claro pasaje de movimiento contratransferencial. O sea, esto quiero trasladarlo a Lacan. Es cierto que Lacan privilegia totalmente la transferencia simbólica, pero Lacan también nos dice —y él

seguramente lo practicaba— que se tiene que desarrollar la transferencia imaginaria, el amor de transferencia, se tiene que desarrollar en un análisis. Ahora, me pregunto, en el silencio de Lacan esperando hacer su interpretación en transferencia simbólica, ¿no tendría que manejar él también sus emociones contratransferenciales? Por supuesto que sí.

Lo que creo es que Lacan no teoriza ese aspecto, trata de teorizar el otro, pero no creo para nada que no lo tuviera que manejar. Lo mismo que Bion cuando teoriza que la contratransferencia es la represión del analista, sin embargo nos enseñó sobre sus dificultades en la contratransferencia en los otros aspectos. Sólo esto.

Susana García.— Bueno, quiero decir que me resulta sumamente interesante este debate tan productivo. Partiendo de dos posiciones extremas que a veces se escuchan en la Asociación, que son: 1) la contratransferencia no existe; 2) explicar una interpretación o intervención clínica en función de los afectos del analista: “¿Por qué le dije eso? Porque sentí”. Serían como dos puntos extremos; creo que los panelistas nos están mostrando que ninguno de los dos es válido y en ese sentido me parece muy fructífero.

Quería tomar el ejemplo clínico de Sylvia, que me pareció sumamente interesante, muy apropiado para la ocasión, que permite reflexionar sobre el punto desde diversos ángulos, sin entrar en la discusión de si es un *acting* o no lo es, lo que sí es evidente es que Sylvia se sintió sorprendida, perturbada, cuando le dice a su paciente: “usted está muy mal”. Esto es un hecho que ella nos muestra muy claramente. Sumamente perturbada, como si se preguntara: “¿qué estoy haciendo?”. A mí me parece que este es el concepto que yo respeto y valoro en relación a la contratransferencia. Me parece, por otra parte, imprescindible en el trabajo con todos los pacientes y en particular con los pacientes graves, sin esta herramienta fundamental, no sé cómo es posible trabajar.

¿Qué le pasó a Sylvia? Se encontró con eso e hizo una primera reflexión. Esto que decía Capo del análisis de emergencia. Yo no creo que esto sea el análisis de emergencia. Yo creo que si algo nos dejan los diversos análisis es —creo yo y si me equivoco corríjanme, pero creo que Lacan no estaría en desacuerdo— incorporar la función analítica, más que levantar una cortinita y ver qué está adentro de nosotros que no sabíamos, es la incorporación de la función analítica. Me parece que en el ejemplo Sylvia muestra claramente cómo esa función está incorporada y cómo llega a una primera conclusión y no se queda con la primera conclusión y sigue. De esto, como debe ser, el paciente no se entera. Se enterará después, una vez que ella haya procesado

todos los aspectos, todo lo más que pueda. Obvio es decir que ni a Sylvia se le escapa, ni a nadie de los que estamos acá se nos escapa, que al ombligo ni llegó Sylvia ni llegamos ninguno, pero me parece que es un ejemplo justamente que muestra el uso de un instrumento que me parece capital.

Myrta Casas.— Estoy muy de acuerdo con Beatriz en dar la bienvenida a este nuevo modo de funcionamiento. Es probable que necesitemos lo escrito para pensar mejor en voz alta, pero este es otro modo de intercambio más coloquial y espontáneo.

Creo que es importante no entrar en una especie de confrontación acerca de si el concepto de contratransferencia es bueno o malo, existe o no existe, es útil o utilizable, Lacan versus Klein, etc., etc. Creo que eso no ayuda. En cambio, poder hablar de los conceptos y poder pensar acerca de la variación de los conceptos a lo largo de los años me parece fundamental. Creo que con la definición que da Lacan en un momento de su obra acerca de la contratransferencia que José de los Santos nos recordaba “Todo lo que del paciente es reprimido en el analista”, es indudable que se trata de algo consustancial a nuestra práctica y que no podemos dudar de su existencia. No tenemos chance de que no esté presente, porque no reprimimos lo que no queremos voluntariamente, no tenemos noción de que lo hacemos. Por lo tanto, me parece que partiendo de una definición de esa naturaleza la controversia pierde pie.

Creo que probablemente las dos perspectivas que nos ofrecen Sylvia y Juan Carlos son muy distintas y no solo porque obviamente tratan de dos marcos referenciales diferentes sino porque ambos marcos tienen una historia de existencia en nuestra Institución también muy diferente. A todos nos encantó escuchar a Sylvia y la aplaudimos gustosos, pero sucede que los conceptos que transmite Sylvia los tenemos incorporados a lo largo de todos los años de pertenencia a la institución –y aún de antes–. Es decir, estamos nutridos de Klein y los postkleinianos y lo entendemos o lo vemos con nitidez; es indudable que un mecanismo como la identificación proyectiva es básico y capital en cualquier análisis, en todos los análisis, y es de los aportes indiscutidos al psicoanálisis realizado por Klein.

Por otro lado, con la exposición que nos brindara Juan Carlos Capo surgen dificultades y se le piden explicitaciones, aclaraciones o profundizaciones desde la síntesis conceptual que él aportaba. Tal vez esa exigencia natural y justificada de aclaraciones nace en el hecho de que la mayoría de los miembros de la Institución no conoce la obra de Lacan, excepto en algunos puntos en los que se ha insistido más en los últimos años. Aún así, por el hecho de ser un Corpus de teoría que va enhebrando

diversos conceptos a lo largo del tiempo, que enriquece y modifica los conceptos no resulta fácil en un breve lapso del intercambio científico explicitar qué quiere decir imaginario y simbólico, por ejemplo, pues, además, si no incluimos lo real omitiríamos un elemento que es consustancial a los dos primeros, y dar cuenta de lo real en breves minutos resulta como de broma. Es como explicar La Metapsicología o los trabajos del 15 freudianos en diez minutos. No hay derecho a exigirlo. Creo que importa poder quedarnos con algunas de estas ideas para seguir las pensando como incentivos, pero no como confrontación de conceptos fundamentales sino como necesidad de poder enriquecernos con el pluralismo teórico y no dejar afuera a autores fundamentales.

En ese sentido, por ejemplo, pensemos en el ejemplo de Sylvia, y cómo ubicar la emergencia en ella de esa frase que la sorprende, desde la perspectiva de Lacan. Podríamos decir, por ejemplo, que algo de la paciente fue reprimido en Sylvia y aparece en un acto que la asombra y descoloca. Podemos escucharlo no como *acting*, sino como una emergencia en acto, destinado a obtener un sentido que se sustraía; algo de real que presiona. Se aproxima a un perfil del *acting out* que Lacan ubica como un llamado a la simbolización. Esto acontece a veces en el analista, a veces en el paciente. En uno u otro, lo que importa es poder escucharlo, como hizo Sylvia con prudencia, con buena oreja analítica puesto que la sorprende y después comienza a pensar qué pasó. La primera versión explicativa de su decir no la conforma y surge entonces en ella el reconocimiento de que en realidad no había mirado a su paciente y era ella la que estaba ciega, como la madre. Es decir, ¿un retorno de lo reprimido? Tal vez porque la paciente, en su transferencia, promueve tales efectos en el analista que constituyen momentos de identificación proyectiva de la madre, de roles fundantes que marcaron sus primeras inscripciones, por decirlo de algún modo. Y todo ello en su conjunto constituye las vicisitudes de la tarea analítica que convocan a la reflexión permanente de nuestro instrumento.

Con relación al esquema “ \mathcal{E} ” de Lacan, se desprende que lo imaginario no es desdeñable sino imprescindible y él así lo propone. En los últimos años de la obra, relativiza y redefine la función simbólica lo “agujerea”, e introduce un cuarto elemento, que es el “*sinthome*”. Es decir, a lo largo de los sesenta años de obra escrita, debemos contextualizar los conceptos vertidos y sus modificaciones. Es cierto que Lacan en varios momentos significativos se posiciona en contra del uso del término contratransferencia. Pero debemos tener en cuenta que son momentos álgidos, de crítica a lo dual, que se concentraba en la Psicología del Yo. Está en contra del uso del término

porque así se acentuaba el a favor y en contra y él estaba defendiendo el posicionamiento simbólico del analista junto al interjuego imaginario. Por otra parte, cada esquema referencial, cada autor ineludible del psicoanálisis aporta elementos enriquecedores y también dificultades o contradicciones. Por eso aquí no hay lacanianos, acá estudiamos a Freud, Klein, Winnicott, y Lacan. Y creo que nos debemos enorgullecer de que un instituto de psicoanálisis se permita el estudio curricular de una vasta y amplia gama de autores, cosa que no ocurre en el resto de América Latina.

Marta Nieto.— Perdón porque no sé bien cómo ser muy, muy sintética, pero ahora me ayuda esto que ha traído Myrta para tres palabras. Todo me ha parecido muy bueno, la organización de una mesa de ese modo, dentro del plan de lo que ya oyeron el otro día, cuando presentó Ricardo el trabajo sobre la Argumentación. Mi idea fija ahora es la argumentación, aprender a argumentar y creo que ahora estamos intentándolo, sí.

Le diría a Myrta que del pluralismo nos hemos enorgullecido, cuando yo era joven empecé a enorgullecirme del pluralismo, de modo que sigo enorgullecida del pluralismo, pero que ahora llegó la hora de la confrontación positiva. Estoy de acuerdo contigo y creo que todos los estamos. Nos parecería estúpido que estuviéramos ahora si es bueno, si es malo, si me da más prestigio, si soy el que sé y el otro no sabe. La maravilla que es una mente trabajando, investigando, planteándose, interrogando, nunca tengo una respuesta, toda teoría es un instrumento, y si no me sirve... como decía Capo, a veces él habla de otra cosa, nada menos que de un muerto vivo sale a hablar, ¿por qué?, porque a ese paciente le sirve. ¿Y a quién le voy a dar razón? Se la doy al paciente y a mí, a ese ámbito de trabajo que es el que importa.

De modo que tomé esto para decirle que, por favor, se metan en la argumentación. Les cuento en un minuto. Intentamos ya un grupo, nos es difícilísimo, por eso es que no hemos traído nada para mostrarles. ¿Difícilísimo por qué? Porque ahí viene un punto que han estado mencionando, Capo mencionó algo de las suposiciones, nadie mencionó la palabra premisas, pero están. Se trata de, a veces, posiciones que en la teoría y en la discusión tienen premisas tan diferentes, que es muy difícil hacer la confrontación. ¿Cómo se confronta si en el último, por allá, hay un concepto totalmente distinto de inconsciente? De estas y otras, muchísimas, me alegro que ella haya hecho la afirmación del uso. Yo ya lo sabía, yo sabía que Myrta no puede trabajar sin la contratransferencia y que lo debe hacer muy bien, además la conozco desde chiquita y trabajaba muy bien. ¿Quién no trabaja con la contratransferencia? Por favor, no discutamos más eso. Discutamos teoría a teoría, para tener el manejo mejor y, después,

en la práctica, a Juan le conviene que le diga esto y a Rosa le conviene que le diga aquello. Qué me importa si son instrumentos y yo estoy trabajando con personas. Gracias. Pero, por favor, a los jóvenes los necesitamos para la tarea de los campos de argumentación y la buena argumentación.

Luz Porras.– Siguiendo un poco en la línea en que fueron desembocando las intervenciones, y en el orden en que señala Marta Nieto, quisiera rescatar de la ponencia que hice de la presentación del libro de Nadal Vallespir en “La muerte y otros comienzos”; allí yo relacionaba los conceptos que él maneja con respecto a la transferencia (desde Nasio a Lacan) que se desprenden del modelo topológico de la banda de Moebius y no de una conceptualización intrapsíquica que es lo que marca una diferencia con el espacio analítico (Viderman) o campo analítico (Baranger). Señalaba también –cosa que él hace– que los distintos conceptos de identificación proyectiva, contratransferencia, están engarzados en diversas teorías, y describen aspectos diferentes pero ninguno de ellos puede ser reducido, confrontado y negado porque cada uno, en una situación analítica, como decía Susana García, es operativo, así como también lo es si tengo que desmontar la proyección o la transferencia y salir del lugar de *sujeto supuesto saber* (Lacan). He leído mucho a Lacan, y siempre me sirve una metáfora entre un antes y un después de dicha lectura, ya no es lo mismo, es como que hubiera tomado entre mis manos el agua del mar y después, cuando se desliza éstas me quedan mojadas, y puedo decir, que algo ha pasado en mi modo de ver algunas situaciones. Es un lugar diferente. Lo mismo que el concepto de Bion de la *función alfa*, así como el de *función psicoanalítica de la personalidad*.

Me parece que estos conceptos están cada uno en un lugar, como decía Michel Silvestre, cada uno de nosotros tiene su caja de útiles (su análisis, sus pacientes, sus textos, su vida) con los que ha aprendido. Lo que es importante y creo que Sylvia Braun nos da su punto ya que los conceptos hay que conocerlos para saber, y poder hacerlos jugar en cualquier circunstancia analítica.

Siento que Nadal no haya expuesto, porque creo que en este momento el desarrollo de su libro muestra a un analista trabajando, con bases lacanianas, y teorizando con diversos conceptos teóricos de miembros de la institución.

Stella Yardino.– Damos por terminada la actividad acá, gracias a todos y en especial a Sylvia y Juan Carlos.

(Aplausos)

Descriptores: **CONTRATRANSFERENCIA / CAMPO PSICOANALÍTICO / IDENTIFICACIÓN PROYECTIVA / RESISTENCIA / RÊVERIE / RESEÑA CONCEPTUAL**

Autores-tema: **Freud, Sigmund / Klein, Melanie / Lacan, Jaques / Bion, Wilfred / Baranger, Willy / de Urtubey, Luisa**

Bibliografía

(Ponencia de Sylvia Braun: Utilidad y riesgos de la noción de contratransferencia desde la teoría kleiniana.)

BARANGER, W. 1976. "El Edipo temprano y el Complejo de Edipo". En Suplemento Nº 11 de la Revista Uruguaya de Psicoanálisis.

_____ 1982. "Los afectos en la Contratransferencia". Introducción a los paneles, XIV Congreso de Psicoanálisis de América Latina, Bs. As., 1982.

BION, W. 1967. "Volviendo a pensar ". Hormé, Bs. As., 1972.

_____ 1962. "Aprendiendo de la experiencia". Paidós, Bs. As, 1975.

_____ 1974. "Seminarios de Psicoanálisis" dictados en San Pablo y en Río de Janeiro, Paidós, 1982.

BRENNAN Pick, I. 1994 "El surgimiento de las relaciones de objeto en el marco analítico" en "Conferencias clínicas sobre Klein y Bion". Paidós, 1994.

KLEIN, M. 1946. "Notas sobre algunos mecanismos esquizoides" en "Desarrollos en Psicoanálisis." Horme, Bs. As., 1971.

OGDEN, T. 1989. "La matriz de la mente". Yé benes S.A. Madrid, 1989.

_____ 1995. "Analizando formas de la sensación de vida y de muerte en la transferencia-contratransferencia". Libro Anual de Psicoanálisis XI, 1995.

PALOMERA, V. 1997. "Lacan y la Contratransferencia." en "Diálogos sobre Klein-Lacan" Paidós, 2000.

SANDLER, J. 1993. "Acerca de la comunicación del paciente al analista. No todo es identificación proyectiva". Libro Anual de Psicoanálisis, 1993.

SEGAL, H. 1989. "La obra de Hanna Segal". Paidós, 1989.
SPILLIUS, E. 1994. "La identificación proyectiva en la experiencia clínica" en "Conferencias clínicas sobre Klein y Bion". Paidós, 1994.

URTUBEY, L. 2000 "Metapsicología de la interpretación." Rev. Uruguay de Psicoanálisis N. 91, año 2000.

WINNICOTT, D. 1947. "El odio en la Contratransferencia", en "Escritos de Pediatría y Psicoanálisis." Edit. Laia. 1979.

(Ponencia de J. C. Capo)

BARANGER, M., BARANGER, W. "La situación analítica como campo dinámico". Revista Uruguay de Psicoanálisis. Montevideo, Asociación Psicoanalítica del Uruguay, 1961-62. To. 4, pte. 1: p. 3-54.

BARANGER, W., ZAK de GOLDSTEIN, R., GOLDSTEIN, N. "Artesanías psicoanalíticas". Bs. As. Ediciones Kargieman, 1994.

FREUD et FERENCZI, S.: "Correspondance, I" (1908-1914): Calmann-Levy. Paris. 1992. p 3-p. 603.

FREUD, S. "Sobre la dinámica de la transferencia". (1912). Obras completas. Tomo XII. Amorrortu editores. Bs. As. 1980. p. 102-103

_____ "Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica". (1910). Obras completas. Tomo XI. Amorrortu editores. Bs. As. 1980. p. 136.

_____ "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia". (1914). Obras completas. Tomo XII. Amorrortu Editores. Bs. As. 1979. p. 164-174.

_____ "Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico". (1912). Obras completas. Tomo XII. Amorrortu Editores. Bs. As. 1980. p. 115-117.

_____ "Psicología de las masas y análisis del yo". (1921). Amorrortu Editores. Bs. As. 1980.

GAY, P. "Freud. Una vida de nuestro tiempo". (1988). Paidós. Barcelona. 1988. p. 643-651.

GROSSKURTH, Ph. "Melanie Klein. Su mundo y su obra". (1986). Paidós. Barcelona. 1990. p.397-398.

- HEIMANN, P. "Acerca de la contratransferencia". Rev. Uruguay de Psicoanálisis. IV (1) 1961-62, p. 129.
- KLEIN, M.: "Los orígenes de la transferencia". Obras completas. VI. Paidós. Hormé. Bs. As. 1980. p. 261-270.
- LACAN, J.: Le Séminaire. Livre VIII. "Le transfert". (1960-61). Seuil. Paris. 1992. P. 215-231.
- _____ "Los callejones sin salida de Michael Balint", XVII. Relación de objeto y relación intersubjetiva. En El Seminario. Libro 1. "Los escritos técnicos de Freud". Paidós. Barcelona. 1981.
- _____ "Variantes de la cura tipo". En Escritos 1. Siglo XXI. México. 1984.
- LE GAUFEY, G. "El Lazo Especular". Bs. As. Edelp, 1998.
- LECLAIRE, S. Seminario dictado en APU. 1972.
- MERLEAU-PONTY, M. "Fenomenología de la Percepción". México. Fondo de Cultura Económica, 1957.
- PLATÓN: Simposio (Banquete) o de la Erótica. En Diálogos, Editorial Porrúa. México. 1989. p. 370-378.
- _____ Menón. En Diálogos. Editorial Porrúa. México. 1989.
- STRACHEY, J. Introducción a "Trabajos sobre técnica psicoanalítica". En Sigmund Freud, Obras Completas, tomo XII. Amorrortu editores, Bs. As. 1980.
- URTUBEY, L. de: "Le travail de contre-transfert". 1994, Rev. Franç. Psychanal. N° 31. 1994. p. 1-187.
- _____ "Sobre el trabajo de contratransferencia". Rev. de Psicoanálisis. V. 51, no. 4; 1994. p. 719-727.