

ALTERIDAD, VÍNCULO Y TRANSFERENCIA: SU INTERCONEXIÓN DINÁMICA EN PSICOANÁLISIS¹

MARIO GONZÁLEZ VELÁSQUEZ²

RESUMEN

Las demandas de los analizandos para obtener una mejoría en sus relaciones humanas se han incrementado en los últimos años. Algunos, sin embargo, no logran recuperar sus habilidades sociales e interpersonales, a pesar del análisis de los conflictos y carencias. En tales casos, el conocimiento de la interconexión entre Alteridad, Vínculo y Transferencia puede convertirse en una ayuda significativa, ya que ninguno de estos elementos terapéuticos es decisivo por separado y, en cambio, en su conjunto mejoran la comprensión profunda del analista.

Palabras clave: Alteridad, Vínculo, Transferencia, interconexión dinámica.

SUMMARY

The demands of the analyzed people to obtain an improvement in their human relationships, has increased in recent years. Some, however, fail to regain their social and interpersonal skills, in spite of the analysis of conflicts and shortcomings. In such cases, knowledge of the interconnection of Alterity, Link and Transfer can become a significant help, as none of these therapeutic elements is decisive on its own and, instead, together they enhance the deep understanding of the analyst.

Key words: Alterity, Link, Transfer, dynamic interconnection.

1. FUNDAMENTOS TEÓRICO-CLÍNICOS

En las teorías iniciales del Psicoanálisis, los objetos fueron considerados como instrumentos de la descarga pulsional o como productos de la actividad constituyente del yo (Freud, 1985-1940). Progresivamente, se incrementó el predominio egotal en la Psicología analítica, con la consecuencia de que esta reducción fenomenológica transformó al yo en un solitario, replegado en su intimidad y reflexionando sobre sí mismo. Tanto en la psicodinamia, como en la situación clínica psicoanalítica, se convirtió en el fundamento explicativo de todas las respuestas

a los procesos inconscientes y a las exigencias de la realidad, incluidas las de los otros hombres.

En tales condiciones era inevitable que apareciera el álter ego, no sólo para romper la soledad egotal, sino también para obligar al analista a enfrentarse con la experiencia del yo ajeno. En esta situación nueva ya no se trataba, desde luego, del yo inhibitor, vagamente definido, pero claramente considerado como fuerza represora de los impulsos instintivos y, en general, mediador de los conflictos intersistémicos, sino del yo en un sentido más amplio, o sea del *self*, considerado como un sistema regulador supraordenado, integrador

¹ Este artículo es una versión del trabajo presentado en el Congreso de FEPAL en Bogotá el 25 de septiembre de 2010.

² Miembro Titular con función Didáctica de la Asociación Psicoanalítica Colombiana, Sociedad Componente de la International Psychoanalytical Association, IPA.

de todas las fuerzas psíquicas, dotado de la energía necesaria para impulsar el desarrollo y, sobretodo, relacionado con los objetos (Fairbairn, 1952; Hartmann, 1964; Winnicott, 1965; Klein, 1976; Kohut, 1977).

Al principio, la experiencia del semejante tuvo lugar en la percepción clínica de la comunicación corporal del analizando. La percepción del cuerpo del otro fue inmediata en la histeria, aún cuando todavía este no se captara como intimidad, es decir, como parte del *self*, sino como síntoma, o sea, como algo convertido en externo. Estaba implícita, desde luego, la concepción de que el otro es un cuerpo inmerso en la mente, pero apercibido como resultado de una vivencia compartida entre analista y analizando.

La necesidad de captar en forma completa la actividad psíquica ajena, llevó al Psicoanálisis a profundizar en este campo teniendo en cuenta la introspección y, luego, con más pasión, la empatía (Kohut, 1959-1982). Hoy en día puede verse como obvio el hecho de que el analista traspase fácilmente la experiencia corporal para llegar a la experiencia psíquica global. Si había semejanzas entre las reacciones del propio cuerpo y las del ajeno, ¿por qué no considerar al analizando también como poseedor de un *self* análogo al del analista? Esta relación de *self* a *self*, es decir, entre sujetos con la misma esencia, es lo que debe considerarse como Alteridad.

La Alteridad, sin embargo, no puede circunscribirse al mundo subjetivo, ni al intersubjetivo, ni puede reducirse al centralismo de una opción relacional, porque estas posiciones pueden derivar en la falsa suposición de que se pueden establecer vínculos sin que operen previamente vectores ingénitos, es decir, anteriores a la experimentación. Una postulación así invalidaría el proceso biológico que para Freud está implícito en la noción de "impulso" (*Trieb*) y para Kohut en la "necesidad del *selfobject*" (Greenberg, 1991).

Aunque, para Mitchell (1988), la relación entre los dos sujetos, analista y analizando, es

la esencia del proceso analítico y, para Ogden (1986), el Vínculo es el movimiento dialéctico de la subjetividad e intersubjetividad entre los dos participantes, ninguno propone prescindir de la Teoría de las motivaciones endógenas que, tanto Lichtenberg (1989), como Gedo (1999), defienden como parámetro constitutivo fundamental.

El Vínculo, de otra parte, es la base de la interacción humana. Desde 1960, Loewald enfatizó que la vida mental comienza con interacciones, no con pulsiones. La interacción es central y el proceso analítico es interactivo. Las relaciones objetales no se reducen a la internalización de un objeto, sino que se generan en la integración de una interacción con un objeto. De ahí la importancia que varios autores dieron al entorno empático, tanto para el niño en desarrollo, como para el paciente en análisis (Winnicott, 1965; Bowlby, 1974; Balint, 1979; Kohut, 1971; Stern, 1985).

El Vínculo se ha relacionado con la "experiencia emocional correctiva" (Alexander *et al.*, 1946), con la "relación real" y con la "alianza de trabajo" (Greenson, 1971), pero es difícil visualizarlo antes de que la transferencia se haya analizado. Cuando esto ocurre, surge con más claridad el objeto nuevo que, en la práctica, es el resultado del cuidado que el analista debe tener para no convertirse en objeto transferencial al actuar según los deseos del paciente (Sandler J. y Sandler, A. M., 1983). Cuando el paciente descubre al analista como objeto nuevo, comienza una nueva fase de crecimiento y desarrollo, especialmente en cuanto a las relaciones externas se refiere.

En la actualidad, la Transferencia pasa por dos modelos, el de Desplazamiento y el de Organización. El primero es el clásico, ampliamente conocido. El segundo se basa en la selectividad con que el paciente da forma a la experiencia analítica, de acuerdo con principios organizativos establecidos en su pasado. Tanto la Transferencia como la Contratransferencia están co-determinadas por el analista y el analizando.

Además, reflejan una dialéctica entre el analista como ente separado y el analista como creación conjunta, producto de la intersubjetividad. Gabbard y Lester (1995) explican este hecho como resultado de la identificación proyectiva entre los dos participantes que va creando un sujeto interpersonalmente descentrado, el tercero analítico (Ogden, 1992), el cual coincide con el objeto analítico como creación del *setting*. Sin embargo, si bien cada diada analítica crea su propio objeto, la necesidad de un reconocimiento progresivo del *self* es indispensable para que el analizando pueda operar sin ayuda al final del proceso (Gardner, 1989). En este reconocimiento se incluye la transferencia de experiencias traumáticas en términos de nuevos significados y la superación de la detención del desarrollo del *self* (Modell, 1984).

El proceso del *self* se nutre de la Alteridad, del Vínculo y de la Transferencia. La zona de las habilidades y destrezas descrita por Kohut (1977), convertida posteriormente en el polo de los talentos del *self*, activado por los *selfobjects* con función álder ego, porque permiten al infante vivenciar el *self* del progenitor como si fuera el suyo propio, es un punto de articulación entre la Transferencia gemelar, que busca reactivar la identidad en lo esencial, la Alteridad, que supone el reconocimiento del *self* ajeno, y el desarrollo del Vínculo, que genera el compañerismo y la solidaridad, así como la capacidad para establecer alianzas y compromisos con otros seres humanos, grupos, conglomerados e instituciones (González, 1973-2003).

Este material de análisis puede proporcionar, en este momento, no sólo la evidencia clínica básica indispensable, sino también la claridad conceptual complementaria requerida.

2. VIÑETA CLÍNICA

Un hombre de 34 años, de comprobada inteligencia, agradable presencia, refinadas ma-

neras, solvencia económica y éxito social, buscó el análisis cuando su vida pareció estancarse de repente. Su relación matrimonial transcurría sin dificultades, disfrutaba su sexualidad y se enorgullecía de la armonía lograda en su hogar. En su trabajo era apreciado, reconocido, respetado y valorado. Sin embargo, a raíz de un ascenso en la empresa donde trabajaba, se vió obligado a viajar constantemente, dictar conferencias y dirigir seminarios, departir profesionalmente y asistir a numerosas actividades sociales. Coincidiendo con este hecho comenzó a experimentar una vergüenza social creciente e incontrolable. Tenía antecedentes fóbicos y una estructura caracterológica obsesiva. Tenía también conciencia de timidez y un retraimiento previo, pero siempre superado con esfuerzo y con algunas formaciones reactivas defensivas.

Después de un trabajo analítico persistente sobre sus inhibiciones, insistió en que el problema que desencadenaba su 'pena' con los demás era el hecho de ser observado, es decir, mirado. Cuando esto ocurría, se sentía invadido, dominado y aniquilado, lo cual se traducía en pánico, confusión mental y alteraciones somáticas.

-Quien me mira, así sea el más insignificante de los seres, me convierte en su 'muñeco', se apodera de mí y yo dejo de ser persona, decía. Si esto me pasa con alguien en una reunión y tengo la oportunidad de retirarme al baño, en ese corto tiempo puedo minimizar al otro, encontrarle defectos y subvalorarlo. Entonces retorno al sitio, me siento de nuevo superior y puedo resarcirme, agregaba.

No me referiré al análisis de los conflictos (orales, anales y edípicos), ni al de las carencias (idealizantes y especulares) sufridas durante su evolución, sino solamente a la dinámica analista-analizando, tanto a nivel de la situación transferencial específica (gemelar), como a nivel del vínculo objetal nuevo y la Alteridad lograda en la relación.

Era obvio que el analizando, al ser mirado, dejaba de ser sujeto para convertirse en el objeto del otro. Así lo refería con claridad. Su mundo interno desaparecía, su *self* se colapsaba, su experiencia se volatilizaba. Un ser anodino podía sustraerle su cohesión interna, pero, cuando tenía la oportunidad de reorganizar su propio ser, lograba convertir al otro en objeto controlable, para volver a ser, él mismo, un sujeto coherente. En efecto, volvía a ser el centro de su mundo, pero el otro había perdido su presencia peculiar y ya no lo quería ver de nuevo.

Su propuesta desafiante al analista fue la siguiente:

Quisiera encontrarme con usted en una reunión social para ver si su mirada me perturba. Si así ocurriera, usted mismo podría evitar, con algún procedimiento psicológico, en vivo y en caliente, la desaparición de mi control mental. A lo mejor seguiríamos departiendo sin problema.

Ser visto por mí constituía la esencia de su experiencia en el análisis, mas allá de todos los significados que puede tener la mirada y su relación con la vergüenza y el desconocimiento.

En realidad, requería un objeto confiable sin perder el sujeto que lo trataba, asegurándose, eso sí, de que, como analista, yo mantuviera mi unidad e integridad. Así, le serviría de álter ego sustentador y estructurante, mientras él recuperaba su habilidad social a través de una reconfortante experiencia compartida, de un nuevo vínculo y de la superación de las experiencias traumáticas en la reactivación transferencial.

Desde luego, como analista no podía satisfacer sus deseos, pero sí sus necesidades de crecimiento, como ya es costumbre mencionarlo. En concordancia, le recordé la imposibilidad e inutilidad de una actuación 'salvadora' sobre este aspecto concreto de su vida, como la que me proponía; pero le aseguré mi consideración, respeto y comprensión sobre la necesidad que sentía de tener una nueva experiencia convival,

como la que había tenido con su padre, para obtener así una mayor fortaleza interior y un apoyo ejemplarizante de mi parte.

De inmediato recordó otra vez la situación infantil causante de su déficit, a la cual ya se había referido en varias ocasiones: la muerte de su madre a la edad de cinco años, seguida de un apego compensatorio con su padre, desafortunadamente interrumpido por un nuevo interés afectivo que surgió en la vida de su progenitor. Dicho apego, que se produjo a través de la relación que padre e hijo, lo desarrollaron al compartir el deporte del Golf. Practicaban varias veces por semana, se observaban, corregían sus fallas y destacaban sus logros. Las habilidades y destrezas del niño se incrementaron hasta el punto de igualar a su padre, con la perspectiva de superarlo. Mirarse y aprender mutuamente, no retirar la vista de la bola, observar cuidadosamente el swing, fueron elementos instrumentales de ese vínculo. Posteriormente, estos elementos formaron parte de la dinámica del síntoma, convertidos destructivamente en miradas descalificadoras, observaciones críticas de los demás y desconocimiento social, como consecuencia de la desconexión inesperada que tuvo con su padre, cuando este se enamoró y se casó de nuevo.

Ya en la edad adulta, cuando tuvo que alejarse de su hogar por motivos de trabajo, revivió transferencialmente el abandono materno que desencadenó su crisis. Quiso recuperar, en la gemelaridad conmigo, la relación tranquilizadora de semejanza con el padre. Se vió abocado, consecutivamente, a tolerar una desilusión óptima, 'terapéutica', la cual asimiló sin traumatismos. Con el tiempo, fue rescatando su seguridad y, en la actualidad, puede decirse que se encuentra libre de estados de pánico. Continúa su trabajo analítico con dedicación y entusiasmo.

En relación a mis vivencias contratransferenciales, estas han pasado por mi condición de objeto y de sujeto participante; he sido el

'causante' del síntoma y también su 'curador' y, desde luego, me he enfrentado a mis propios traumas implícitos (González, 2003).

3. CONSIDERACIONES FINALES

Algunos conceptos adicionales ayudarán a complementar los planteamientos teórico-clínicos expuestos:

La Alteridad es una realidad vincular con un objeto nuevo, ya que en la relación analista-analizando, tanto el uno como el otro cuentan con un *self* propio, único e independiente, sujeto de internalización para ambos participantes; pero, la Alteridad deviene también de la reactivación transferencial relacionada con experiencias traumáticas que alteraron la función gemelar del *selfobject* durante el desarrollo del infante. Estos dos aspectos son coincidentes, están interconectados y no pueden separarse.

En cuanto al Vínculo, este debe considerarse como esencial a la relación analítica, sin que pueda desconocerse su complejidad, ya que está conformado por el objeto transferencial, sujeto del trabajo analítico y por el objeto nuevo, sujeto de la internalización. El objeto transferencial incluye todas las formas de transferencia posible, desde las que contienen una temática psicopatológica o una vivencia propia del desarrollo, hasta las que implican una búsqueda de experiencias vivificantes (*selfobjectales*). El objeto nuevo es el que determina un encuentro humano trascendente, no simplemente entre el yo y el otro, sino, más propiamente, entre el yo y el tú.

La Transferencia transcurre paralelamente con el vínculo interpersonal, aun cuando este aparezca con mayor claridad después del análisis de aquella. Si la transferencia se concibe también como actividad que se organiza dentro del campo analítico, incluye obviamente la intersubjetividad, o sea la contribución simultánea de analista y analizando, en grados variables según cada caso (Stolorow et al., 1992); involucra, además, las

necesidades específicas de cada participante y supone la influencia permanente de la persona del analista, pero determinada significativamente por factores inconscientes.

En síntesis, hay una interconexión dinámica entre Alteridad, Vínculo y Transferencia. La Alteridad es uno de los temas más nuevos de la Ontología (Theunissen, 1965. Citado por Cruz, 1977) y uno de los más recientes en la investigación psicoanalítica. El Vínculo y la Transferencia son conceptos que han evolucionado considerablemente con los nuevos aportes. En general, en el Psicoanálisis todo apunta a que el otro no sea solamente un álter ego transferencial, sino, además, un ser diferente, aunque semejante en lo esencial, irreductible a la relación *self-selfobject*, con el cual pueda llegarse a una relación yo-tú. No se trata de lograr la utopía de que el analista pueda ser visto como un objeto totalmente adulto, libre de toda transferencia o vínculo infantil, sino de que puedan integrarse, en su persona, las diferentes funciones objetales que se le asignan.

La respuesta desintegrativa ante la mirada, destacada en el caso, reafirma hechos ya conocidos. Son los demás, en su mirada, los que nos definen y conforman. El niño no puede comprender quién es sin la mirada y la respuesta de sus padres. A partir de ese reconocimiento básico el infante crece y se humaniza. Respetar estas necesidades, además de las de hablar y pensar, ha sido una constante ética en el Psicoanálisis. Se impone ahora la del reconocimiento del individuo como totalidad sélfica.

4. CONCLUSIONES

Una vez delimitado el campo epistémico, el trabajo relaciona algunos hechos clínicos con los conceptos de Alteridad, Vínculo y Transferencia, interconectados indefectiblemente. A medida que la exposición transcurre se va reforzando la convicción general de que los demás están en

nosotros, no como una simple expresión retórica o sentimental, sino como una condición básica para la interacción humana. Específicamente, en relación al Psicoanálisis, no puede crearse un campo propicio para los participantes, analista y analizando, sin la mutua aceptación de cada uno como totalidad diferente. En esa totalidad quedan incluidos, sin una posible delimitación real, los elementos transferenciales, vinculares y de alteridad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDER, F., FRENCH, T. M., et al., (1946). *Terapéutica Psicoanalítica: Principios y aplicaciones*, Paidós, Bs. Aires.
- BALINT, M. (1979). *La Falta Básica*. Paidós, Bs. Aires, (1989).
- BOWLBY, J. (1974). *El Vínculo Afectivo y la Separación Afectiva*. Paidós, Bs, Aires.
- CRUZ V., D. (1977). *Aproximaciones a la filosofía*. Instituto Colombiano de Cultura, Bogotá.
- FAIRBAIRN, W.R.D. (1952). *Estudio Psicoanalítico de la Personalidad*. Hormé, Bs. Aires, 1962.
- FREUD, S. (1893-1895). Estudios sobre la Histeria (Breuer y Freud, O. C., 3, Amorrortu, Bs. Aires, 1988.
- _____ (1895). Proyecto de Psicología. O. C., 1.
- _____ (1896). La Etiología de la Histeria. O. C., 3.
- _____ (1908). Sobre las Teorías Sexuales Infantiles. O. C., 9.
- _____ (1911). Formulaciones sobre los dos principios del Acaecer Psíquico. O. C., 12.
- _____ (1912). Notas sobre el concepto de lo Inconsciente en Psicoanálisis. O. C., 12
- _____ (1914). Mas allá del Principio del Placer. O. C., 18.
- _____ (1923). El Yo y el Ello. O. C., 19
- _____ (1926). Inhibición, Síntoma y Angustia. O. C., 20.
- _____ (1937). Análisis Terminable e Interminable. O. C., 23.
- _____ (1940). La Escisión del yo en el Proceso Defensivo. O. C., 23.
- GABBARD, G. Y LESTER, E.P., (1995). "El Encuadre Psicoanalítico del Psicoanálisis, y el Objeto Psicoanalítico". *En Rev. Soc. Col, Psicoan*, 22, 1:131-139.
- GARDNER, R. (1989). *Self Inquiry*. Analytic Press, N.J.
- GEDO, J.E. (1999). *The Evolution of Psychoanalysis: contemporary theory and practice*. The Other Press LLC., N. York.
- GONZÁLEZ, M. (1973). *La Cohesión del Self-Meta terapéutica de un nuevo enfoque en Psicoanálisis*. Guadalupe, Bogotá.
- _____ (2003). *Psicoanálisis del Trauma-Fundamentos teóricos, clínicos y terapéuticos*. Guadalupe, Bogotá.
- GREEMBERG, J. (1991). *Oedipus on Beyond*. Harvard University Press, Cambridge, MA.
- GREENSON, R. (1967). *Técnica y Práctica del Psicoanálisis*. Siglo XXI, México, 1976.
- HARTMANN, H. (1964). *Ensayos sobre la Psicología del Yo*. Fondo de Cultura Económica, México, 1969.
- KLEIN, G.S. (1976). *Psicoanálisis: Psicología del Yo*. *Enciclopedia Internacional de Ciencias Sociales*, Aguilar, Madrid, 8: 627-634.
- KOHUT, H. (1959). Introspection, Empathy and Psychoanalysis". *En The Search for the self*, Univ. N.York, 205-232.
- _____ (1971). *Análisis del Self*. Amorrortu, Bs.Aires, 1977.
- _____ (1977). *La Restauración del Sí-mismo*, Paidós, Barcelona, 1980.
- _____ (1982). Introspection, empathy and the semi-circle of mental health, *In Int. J. Psychoanalysis*, 63:395-408.
- _____ (1984) *¿Como cura el Análisis?*; Paidós, Bs. Aires, 1986.
- LICHTENBERG, J. (1989). *Psychoanalysis and Motivation*. Analytic Press, Hillsdale, N.J.
- LOEWALD, H. (1960). On the therapeutic action of psychoanalysis. *In Int. Journal. of Psychoanalysis*, 41:16-33.
- MITCHELL, S.A. (1988). *Conceptos Relacionales en el Psicoanálisis: Una integración*. Siglo XXI, Madrid, 1993.
- MODELL, A.H. (1984). *El Psicoanálisis en un Contexto Nuevo*. Amorrortu, Bs. Aires, 1988.
- OGDEN, T. (1986). *The Matrix of the Mind*. Jason Aronson, Northvale, N.J.
- _____ (1992). El sujeto dialécticamente constituido/descentrado del Psicoanálisis.

TRANSFERENCIA, VÍNCULO Y ALTERIDAD EN EL PROCESO PSICOANALÍTICO¹

AURA VICTORIA CARRASCAL MÁRQUEZ²

INTRODUCCIÓN

Transferencia, Vínculo y Alteridad es el tema de este congreso de FEPAL (Bogotá (septiembre de 2010)). Inicialmente, el tema me parecía demasiado amplio, pensaba que trabajar uno solo de los conceptos ya era suficiente; pero, mientras más reflexionaba, más me daba cuenta de que era difícil distanciar los conceptos y que era mejor verlos interactuar en el marco de un proceso psicoanalítico, de forma teórico clínica.

A la vez, reflexionando sobre el material clínico, evoqué numerosos procesos analíticos, de los cuales presentaré algunas viñetas para resaltar que es justamente la secuencia Transferencia, Vínculo y Alteridad, la que, en general, caracteriza a un proceso psicoanalítico exitoso.

REFLEXIONES

La Transferencia es uno de los conceptos fundamentales de la técnica psicoanalítica; fue de los primeros enunciados por Freud, y es de importancia decisoria para determinar la analizabilidad de un paciente. En alguna época, se pensaba que la verdadera labor analítica se iniciaba cuando el paciente había establecido la 'neurosis de transferencia'.

De hecho, este concepto le permitió a Freud observar el inconsciente y su funcionamiento, formular los elementos del *setting* junto con

las reglas básicas de la labor analítica, plantear su metapsicología y desarrollar la técnica.

Para el analista es fundamental tener presente que todo lo que pasa en la sesión "es con él, pero no es con él"; que son contenidos y afectos relacionados, generalmente, con las figuras primarias del paciente, lo cual le brinda una dimensión de libertad y le permite una postura de "observador analítico" de lo que está sucediendo, simultáneamente, con el paciente, consigo mismo (contratransferencia), con el encuadre, con la labor y con el proceso psicoanalítico.

Se puede plantear que hay Transferencia desde la elección del Psicoanalista. Sin embargo, en las sesiones de evaluación se establece la alianza terapéutica con el yo observador del paciente, se formula el encuadre con las reglas de juego, para que se conforme la situación analítica, creando así lo que luego los Baranger llamarán el *campo dinámico* que es, según Pichón Rivière, a la vez, de observación y de interacción, donde se cumple la *labor analítica*, cristalizándose el proceso analítico cuando ambos participantes de la *pareja analítica* encuentran "una fantasía inconsciente compartida" que, de alguna forma, permite la sintonía entre los dos inconscientes, y de la cual va a surgir el *insight*.

Existen diversas formas de Transferencia, que podemos calificar de positivas o negativas, de amorosas o agresivas, de erotizadas o per-

¹ Este artículo es una versión del trabajo presentado en el Congreso de FEPAL en Bogotá el 25 de septiembre de 2010.

² MD. Psiquiatra, Psicoanalista; Miembro Titular con Función Didáctica y Presidente Comisión Directiva APC.

vertidas, neuróticas, psicóticas, narcisistas con sus diversas formas de presentación: idealizada, especular, gemelar según Kohut, que resuenan en el analista también de diversas maneras y de las cuales tendrá noticia en la medida en que haga lectura de sus contratransferencias, es decir, que ubique su labor de observador no sólo en el otro, sino también en sí mismo; por lo tanto, necesariamente, sus observaciones estarán demarcadas por el *campo analítico*.

Estas condiciones van determinando una manera específica de funcionar, con una forma de relación objetal bien especial, donde se reproduce la díada original Transferencial, pero que, dadas las condiciones del encuadre, no va a responder de la misma forma en que lo pudieron haber hecho las figuras originales u otras en la historia del paciente, sino que va a observarse la situación, a entenderla, interpretarla, en síntesis, a analizarla.

Es así que se crea el *Vínculo analítico*, que refleja una relación objetal particular con unas características especiales y definidas y que, a lo largo del proceso analítico, permitirán la introyección de la función analítica del analista por parte del paciente, lo que a su vez le permitirá a éste entenderse, entender sus patrones de relaciones objetales vinculándose a sí mismo de una manera diferente que, idealmente, contribuiría a la restauración de su *self*, y así, gradualmente, a salir de su sí mismo y de su mundo estrictamente proyectivo, entender cómo participó en condicionar su historia; para poder, entonces, establecer un resonar empático con sus otros significantes, empezar a reconocerle al analista ese lugar de otro como otro, como objeto real, no solo como a través de quien se encontraba consigo mismo, como probablemente igual ocurrió con sus objetos tempranos cuando se relacionaba con ellos como *self-objects*, no como con objetos dotados de una existencia propia, es decir, reconociéndoles el estado de Objetos, como

diría Lacan, lo que nos coloca frente al camino de la construcción de la Alteridad.

La Alteridad implicaría, entonces, una forma de relación objetal, con objetos totales, a los cuales se dota de unas condiciones de similitud, reconociéndole al otro un estado de igualdad al mío, por lo tanto, de paridad, es decir, se le reconoce un *self* propio, diferente al mío, con el cual se establece un vínculo, que puede tener diferentes matices o afectos, pero que, en todo caso, da cuenta de la diferencia; luego se acepta la Otredad. El Vínculo se matiza entonces con la reflexividad, lo que proporciona a la relación un marco de causalidad, reinscribiéndolo en el determinismo psíquico, pero, esta vez, con las herramientas para superar la tendencia neurótica a la repetición, en la medida en que mejora la tolerancia a la diversidad. Se amplía así la gama de interacciones para establecer una relación con ese otro de afuera, en lo posible libre de Transferencias, que reconozca la verdadera individualidad de ese otro Ser al cual observo y con el que interactúo.

Vemos entonces cómo la Transferencia, o la forma de vinculación transferencial, se flexibiliza hacia la búsqueda de una forma de vinculación "actualizada, libre de síntomas, de la tendencia a la repetición", por lo tanto como una relación objetal más genuina y madura, abriendo el camino hacia la Alteridad.

Observo que este esquema de "Transferencia, Vínculo y Alteridad", me permite evaluar cómo interactúan en cada paciente y en mí misma, en el campo analítico, y en la vida, las dos líneas de desarrollo narcisista y objetal, que fundamentan la dinámica del proceso de vida del Ser humano; matizando nuestra forma de vincularnos con nosotros mismos, con el mundo y los demás significantes, proveyéndonos, o no, de momentos de salud mental, de capacidad de aceptación y gozo de la vida o de momentos de sintomatología que pueden configurar cuadros psicopatológicos

complejos, sufrimiento psicológico excesivo, ya sea reactivo, maladaptativo a circunstancias vitales específicas o un modo de afrontamiento caracterológico, una postura vital.

VIÑETAS

1ª Secuencia "Transferencia, Vínculo, Alteridad" en el proceso analítico con un paciente Narcisista

Hombre de 33 años al inicio del análisis, soltero, profesional especializado, con un desempeño laboral adecuado, se queja de sentimientos de vacío y soledad, sensación crónica de insatisfacción, dificultades de interacción y vinculación con otros, especialmente las mujeres, por lo que hasta el momento no refiere una relación que le haya sido lo suficientemente significativa como para comprometerse; anota que le pasa igual con el trabajo, y en general con todo en su vida; lo hace bien, cumple con lo que se espera de él pero él se siente un poco desconectado. Le gustaría sentirse más vital, con menos desconfianza, menos solitario. Anota que en su temprana infancia sufrió múltiples abandonos, por diferentes circunstancias vitales que incluyeron la pérdida, por muerte, del padre y un nuevo matrimonio de la madre.

El paciente, al inicio del análisis, establece una Transferencia especular donde simplemente yo soy el receptáculo de sus logros y divagaciones, siento que lo que sirve es casi mi presencia empática silenciosa y que mis palabras le sirven únicamente como "arrurrú", con el que se cobija, pero están desprovistas de significado. Posteriormente, cuando siente establecida la confianza básica, entra en una etapa de Transferencia idealizadora donde el trabajo gira en torno al reconocimiento y/o la crítica. Sin embargo, cuando surgen mis interpretaciones, inicialmente, parece no escucharlas y sigue con su discurso, para, sesiones más

tarde, contarme de algunos de sus *insights* o descubrimientos que hizo y que tienen que ver con lo que yo le había mencionado, pero que aparecen como su propio descubrimiento. Un tiempo después, aparece una Transferencia de fusión que se traduce en: "como pensamos, como dijimos...". Se despliegan todas las formas de Transferencia narcisista referidas por Kohut, donde he funcionado como *selfobject* para, posterior a la Transferencia de fusión, empezar a desplegarse una Transferencia de separación en la cual el paciente empieza a voltearse en el diván, a comprobar que estoy escuchándolo atentamente, a verificar que no he desaparecido. Es ocasión de elaborar todas las ansiedades de muerte referentes al padre.

Posteriormente, aparece un sueño autobiográfico, en el que el paciente se representa a sí mismo como un molino de viento, cuya rueda gira constantemente en el agua de un río (referencia a lo materno-analítico), él se hunde, inicialmente, con miedo y aprehensión, después con fuerza y rabia, para, finalmente, hacerlo con reconocimiento y regocijo, descubriendo que él es, al mismo tiempo que la rueda, la hélice del molino, y en él está el poder de hundirse o de frenarse. La labor analítica empieza entonces a tener un "como me dijiste, como yo pensé, con lo que estoy de acuerdo y con lo que no lo pienso así". Es decir, se logra establecer una relación objetal total con un objeto analítico que va, gradualmente, interiorizándose. El proceso pasa por sucesivas elaboraciones y translaboraciones que me evocan el Bolero de Ravel, con una melodía básica que va mutando para concluir en una explosión final que corresponde a que, en situación vital él, ha establecido una relación de pareja estable, ha mejorado su situación laboral, es más, independiente y autónomo, es capaz de contenerse y entenderse a sí mismo, por lo que nos preparamos para la finalización del proceso psicoanalítico que transcurrió de

manera adecuada con la elaboración de un duelo por ambas partes. *(Durante un tiempo, con cierta periodicidad, el paciente me llamaba para participarme de ciertos eventos vitales importantes, como el nacimiento de sus hijos, entre otros. Posteriormente, la relación se silenció hasta un encuentro casual con las presentaciones de rigor en lo social, y la observación de un sentimiento de gratitud por su parte, y de alegría y reconocimiento por la mía...).*

2ª. Secuencia: "Transferencia, Vínculo y Alteridad" en una paciente depresivo-ansiosa

Mujer de 48 años, casada al inicio del tratamiento, profesional exitosa, con síntomas depresivos dados por ánimo triste, hipobulia, ansiedad flotante, fobia a los aviones y a las alturas, quejas somáticas como cefaleas tipo migrañas frecuentes, dolores articulares, aumento progresivo de peso. Anota que estos síntomas se exacerban ante la sospecha de infidelidad por parte del esposo, información que ella aún no ha querido afrontar activamente, pues no se siente lista para tomar ninguna determinación; es consciente de que a ese respecto trae una historia de miedo, pues su mamá "soportó múltiples infidelidades" por parte de su padre, "convirtiéndose en una persona depresiva y opaca". Refiere que viene a tratamiento porque necesita conocerse mejor, saber de qué está hecha, fortalecerse antes de tomar alguna decisión al respecto; la remite una muy amiga de ella que fue mi paciente, y que vivió un proceso similar.

La paciente llegó en una Transferencia idealizadora y, a lo largo del proceso analítico, necesitó elaborar diferentes conflictivas con la figura materna con quien tenía una relación ambivalente, de amor y odio, matizada con sentimientos de devaluación que daban paso

a una culpa persecutoria por dañar al objeto amado y temido, lo que dificultó su paso a la posición depresiva reparatoria que le permitiera la consecución de una identidad femenina integrada, para liberarse de la tendencia neurótica a la repetición que la había llevado a buscarse un esposo parecido a su padre, reflejando su Edipo no resuelto.

La Transferencia idealizada inicial, conmigo, fue seguida por una Transferencia devaluadora acompañada de un recrudescimiento de su sintomatología, la cual inicialmente se había disminuido.

La labor analítica se centra entonces, justamente, en la observación y elaboración de estos elementos en Transferencia en el campo psicoanalítico, sin que la analista reaccione como el objeto original sino analizando e interpretando. Esto le permite a la paciente verse desde otra perspectiva, vincularse consigo misma de una manera diferente, no persecutoria, sino de observación-comprensión-*insight*, introyectando así la función analítica. El autococonocimiento empático le facilita reparar consigo misma, con su madre interna y con la figura real, iniciándose así un proceso de aceptación y de Alteridad que le posibilitó encontrar la fuerza interna para afrontar la infidelidad del esposo, del cual hoy se encuentra "felizmente separada", según sus palabras, sintiéndose "más libre y en paz", preguntándose "por qué tardó tanto en iniciar un proceso terapéutico que le hiciera ver que las cosas eran más simples de lo que se imaginaba y decidida a transmitirles eso a sus hijas, con el ejemplo y mediante el diálogo".

(Del encuadre analítico clásico pasamos a sesiones semanales, y posteriormente las espaciábamos según libre demanda; hoy día veo en análisis a una de sus hijas).

CONCLUSIONES

La observación de la secuencia "Transferencia, Vínculo y Alteridad" es una herramienta útil para la supervisión de los procesos psicoanalíticos, tanto en la docencia como en lo terapéutico individual. Nos ayuda en nuestra labor así como en la observación de las contratransferencias, las contraasociaciones, y en seguir la pista a lo que el paciente hace con lo que le damos, con nuestras interpretaciones. Puede servirnos para desatorar puntos ciegos o los famosos "acuerdos en Psicoanálisis", y hacer emerger situaciones inconscientes, de las

cuales de otra forma no tendríamos noticia, ya que nuestra labor es tan *sui géneris* y solitaria.

BIBLIOGRAFÍA

- FREUD S. Psicoanálisis, en *Obras Completas*, Tomo II, cuarta edición, Biblioteca Nueva 1981, Madrid: 1533 a 1575.
- ETCHEGOYEN H. Los *fundamentos de la Técnica psicoanalítica*, Amorrortu Editores, Buenos Aires 1986: 461 a 463.
- KOHUT H. *El análisis del self*, Amorrortu Ed, Buenos Aires.