

COMETARIO AL ARTÍCULO:

Un caso de contratransferencia somática de Luis Rodríguez de la Sierra

Fabio Eslava Cerón¹³

En el contexto del congreso de la Federación Psicoanalítica de América Latina que tuvo lugar en Cartagena en el año 2016, cuyo tema general era el del cuerpo, el Dr. Rodríguez De La Sierra presentó su experiencia y sus ideas acerca de la manera como la contratransferencia se expresa en la fisiología del analista; su relato de un caso clínico de veinte años antes recoge la evolución de su pensamiento acerca del concepto así como lo esencial de su postura intelectual y profesional como analista formado en la escuela de Anna Freud.

Nos recuerda que la contratransferencia es un concepto que aparece descrito desde Freud (1910) quien, en medio del registro de las innovaciones en la práctica del psicoanálisis dice:

Nos hemos visto llevados a prestar atención a la 'contratransferencia' que se instala en el médico por el influjo que el paciente ejerce sobre su sentir inconsciente, y no estamos lejos

¹³Miembro Titular Didacta de la Asociación Psicoanalítica Colombiana.

de exigirle que la discierna y la domine... cada psicoanalista sólo llega hasta donde se lo permiten sus propios complejos y resistencias interiores, y por eso exigimos que inicie su actividad con un autoanálisis y lo profundice de manera ininterrumpida a medida que hace sus experiencias en los enfermos (Freud, 1910, p.).

En Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Freud, 1915), refiriéndose a los casos en que se repiten episodios de sentimiento amoroso de pacientes hacia sucesivos analistas, nos dice:

Este hecho, de segura ocurrencia y que, según es notorio, constituye una de las bases de la teoría psicoanalítica, admite dos valoraciones: una para el médico que analiza y otra para la paciente necesitada de análisis. Para el médico significa un esclarecimiento valioso y una buena prevención de una contratransferencia acaso aprontada en él

Y más adelante, mientras desaconseja el mentir o fingir, Freud afirma: "Opino, pues, que no es lícito desmentir la indiferencia que, mediante el sofrenamiento de la contratransferencia, uno ha adquirido." Según James Strachey, en su Introducción a los *Trabajos sobre técnica psicoanalítica* de Freud (1911-1915), en nota de pie de página afirma que en los escritos de Freud hay una "ausencia de un examen cabal de la contratransferencia". Para ese momento, las advertencias contra la actuación de los sentimientos contratransferenciales constituían lo principal.

El Dr. Rodríguez De La Sierra nos hace saber, basado en diferentes

autores, la manera como el enfoque inicial de la contratransferencia ha evolucionado hacia un uso esclarecedor. Al contrario de una tendencia defensiva a la indiferencia, nos dice: (el analista) "debería usar sus emociones como una pista que le permita la entrada al inconsciente, o preconscious en mi lenguaje, de su paciente". Nos recuerda el Dr. Rodríguez De La Sierra que Freud habla del contacto y la comunicación de inconsciente a inconsciente en la labor analítica. Así que desde el comienzo del psicoanálisis la contratransferencia implica una interacción cuya carga no es solamente del analizado, y el analista no es solamente un receptor de señales clínicas.

Lo que él llama "una pista", en el sentido de indicio que orienta la investigación y consecuente comprensión psicoanalíticas, me ha hecho pensar que la palabra "pista" también significa una superficie en la que se dan movimientos, como en los aeropuertos o los escenarios deportivos. La analogía en psicoanálisis se ajusta a la idea de un camino, es decir, una vía transitada por las señales intercambiadas profunda e inconscientemente entre los miembros de la pareja analítica. Pero ¿cómo hacer permeable esa vía privilegiada de comunicación entre inconscientes?

Los psicoanalistas, siguiendo a Freud (1912), hemos aprendido a situarnos en una actitud, es decir con una disposición de apertura que se ha llamado de atención libremente flotante en la que a través del uso del instrumento de "no buscar", el analista encuentra respuestas.

Estoy convencido de que la posibilidad de apertura al contacto profundo entre personas sigue una vía establecida en la psiquis por la experiencia de fusión y defusión, que todos hemos recorrido en las etapas

de desarrollo más tempranas, quizá representada neurológicamente en el fenómeno denominado *neurona espejo*. (Solms y Turnbull, 2002).

Uno de los aportes más esclarecedores al tema de lo aconsejable para el analista al participar en una sesión analítica, es la recomendación de suprimir en lo posible la memoria, el deseo y el conocimiento (Bion, 1970-1974) con lo que se propone una apertura que conecta a los miembros de la pareja analítica entre sí sin la interferencia de la atención focalizada, de las expectativas y del prejuicio. Un estado de disposición a esta suerte de apertura permite la emergencia de la intuición y la empatía. Cuando en medio de una oscilación entre la cercanía y un distanciamiento para obtener perspectiva, el analista recibe señales intuitivas que transforma en pensamiento secundario, es cuando en mi concepto se da la *situación analítica*.

Luego de recordarnos el carácter interpersonal de todo lo que ocurre en la sesión analítica, incluyendo el interjuego transferencia-contratransferencia, el énfasis del artículo del Dr. Rodríguez De La Sierra está en una de las maneras más profundas de tal comunicación. El analista ha recibido de su paciente un material inconsciente que reproduce una experiencia lejana en el tiempo, del segundo, en un receptáculo mental del primero que se ha expuesto con toda disposición a recibirlo en su interior. Es la contratransferencia; un proceso inconsciente que, de paso sea afirmado, también participa en la arquitectura del vínculo analítico. La expresión del fenómeno que está bajo examen en el artículo que nos ocupa, se sitúa en los recursos más básicos: los del cuerpo.

La capacidad clínica del analista, que le ha permitido comprender la profundidad de la mente de su paciente, y evocar por éste una situación

traumática, está dibujada en el trabajo del Dr. Rodríguez De La Sierra cuando nos dice: "el uso que el analista hace de sus sentimientos es lo que cuenta". Es decir, que es fundamental el uso que hace el analista de sí mismo y de su propia experiencia como analizado, de manera que pueda abrir su psiquis para buscar la empatía con su paciente, sin perder su cohesión, e individualizar luego su perspectiva para poder cumplir la tarea analítica. Su orientación más fidedigna está sin duda en el ámbito del sentimiento profundo, cuya presencia va a ser legible solamente a *posteriori*, y gracias a la disposición del analista al análisis propio. Sentir la reacción que se despierta frente a lo que el paciente nos comunica, incluso lo que surge de su experiencia más primitiva, y tener la capacidad de pensarla, es algo que caracteriza la esencia de quien se dedica a nuestro trabajo.

Referencias

- Freud S. (1910). Perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. *Obras completas, vol. XI*. Amorrortu.
- Freud. S. (1912). Consejos al médico sobre el tratamiento psicoanalítico. *Obras completas, vol. XII*. Amorrortu.
- Freud, S. (1915). Puntualizaciones sobre el amor de transferencia. *Obras completas, vol. XIII*. Amorrortu.
- Strachey, J. (1958). Introducción a los "Trabajos sobre técnica psicoanalítica" de Freud 1911-1915. *Obras completas, vol. XII*, Amorrortu.
- Bion, W. R. (1970-1974). Atención e interpretación. Ed. PAIDOS.
- Solms, M. y Turnbull O. (2004). *El cerebro y el mundo interior* Fondo de cultura económica.

Fecha de recepción: 8 de junio, 2022.

Fecha de aceptación: 22 de junio, 2022

Contacto:
Fabio Eslava
feslava2012@gmail.com