

Técnica psicoanalítica VII

Las reacciones de transferencia

Antonio SANCHEZ-BARRANCO
Ciudad Sanitaria Virgen del
Rocío. Sevilla.
UNED.

En las relaciones interindividuales participan habitualmente ingredientes caracteriales y conductuales que proceden del pasado infantil. Si tales ingredientes no han sido productivamente remodelados por el Yo maduro, pueden originar interrelaciones más o menos distorsionadas y conflictivas, dado que parten de unas expectativas inadecuadas y conllevan actos no acomodados a la realidad de la interacción presente.

Este conjunto de elementos comportamentales se califican en psicoanálisis como reacciones transferenciales, poseyendo su manejo en la terapia una importancia capital, especialmente cuando llegan a constituirse en la denominada *neurosis transferencial*, cuyo análisis y liquidación supone el campo de batalla en donde ha de plantearse la recuperación del equilibrio y de la salud mental.

Delimitación Conceptual de las reacciones de transferencia

La transferencia, o más bien las reacciones de transferencia, es un epígrafe que agrupa todas las vivencias y comportamientos actuales que están fundamentalmente determinados por los eventos conflictivos de las primitivas *relaciones objetales*, que dejaron un fondo pulsional insatisfecho y estancado, sin que haya tenido lugar una reelaboración posterior de los deseos, fantasías y creencias sustentados en tal fondo instintivo. Esta *fijación* en el pasado es especialmente manifiesta en los sujetos psicóticos y neuróticos, los cuales siguen buscando compulsivamente resolver sus necesidades pendientes en muchas de sus relaciones presentes.

Dada la naturaleza de las reacciones de transferencia, su manifestación se hace muy evidente en las relaciones

interhumanas de carácter asimétrico, en especial cuando se implica la posibilidad de intercambiar amor, estima, protección u hostilidad, rechazo y castigo, paradigma de las cuales es la relación que se establece en la situación analítica.

El encuadre analítico, en efecto, con el empleo de la asociación libre, la neutralidad del terapeuta, la posición de dependencia, etcétera, potencia grandemente el fenómeno de la *regresión*, lo que trae consigo la reactivación de las conflictivas del pasado infantil y un funcionamiento conductual regido por las leyes del inconsciente. De aquí la facilidad con que las reacciones de transferencia llegan a convertirse en un nuevo estado neurótico, que substituye a la neurosis que condujo a la consulta: se trata de la *neurosis de transferencia*, en la que los fenómenos transferenciales alcanzan su máxima intensidad, ha-

ciendo que el sujeto abandone el trabajo de la cura, en favor a ciertas satisfacciones pulsionales.

Los fenómenos transferenciales, cualesquiera que sean, por su origen inconsciente, son más o menos irracionales, ambivalentes y tenaces (J. LACAN), suponiendo una especie de *formación de compromiso*, gracias a lo que puede emerger lo reprimido sin que el sujeto se percate de ello, creyendo muy al contrario que lo que siente y sucede está motivado en el *aquí y ahora*. Esto trae consigo una nueva resistencia para recuperar el material enajenado.

Análisis de las características esenciales de las reacciones de transferencia

Los caracteres básicos de las reacciones transferenciales pueden agruparse en cinco apartados, aunque el matiz central es el de la inadecuación o impropiedad frente a la situación presente.

a) En primer lugar hay que insistir en el fuerte *carácter resistencial* de las reacciones de transferencia.

El sentido resistencial de los fenómenos transferenciales es doble: por un lado, al repetirse el pasado se impide su recuperación en forma de recuerdos, dificultándose el trabajo de reprogramación por parte del Yo; por otra parte, la búsqueda de gratifica-

ciones pulsionales en la relación terapéutica va en contra de la labor realista y frustrante del auténtico análisis.

Estos matices resistenciales hicieron que S. FREUD tratara de evitar, en un principio, las reacciones transferenciales, recurriendo a diversas estrategias. Pronto se percató que la cura se tornaba imposible sin la liquidación de la neurosis infantil, lo que exigía el paso por la neurosis transferencial, reedición de aquella. El análisis se fue tornando, así, una tarea interminable y muchas veces imposible, sobre todos si los pilares de la neurosis estaban situados en momentos evolutivos muy precoces.

Las aportaciones de la escuela de Chicago (F. ALEXANDER y otros) pusieron el principal acento sobre la *experiencia emocional correctiva*, vía de mayor eficacia curativa que la dada por la recuperación de los recuerdos: lo fundamental estaba en revivir en la transferencia analítica los eventos pasados, lo que posibilitaría su transformación en componentes personales maduros, siempre que el terapeuta supiera reconducirlos de forma adecuada.

c) La impropiedad de las reacciones de transferencia también viene dada por el hecho de que el *afecto* acompañante a la reacción es *chocante*: así, por ejemplo, la aparición de un sentimiento de tristeza cuando un fenómeno transferencial es de naturaleza alegre.

b) Las reacciones de transferencia van siempre cargadas de *afectos ambientales*, especialmente amor y hospitalidad. Como opina R.R. GREENSON, esto explica los viajes aparentemente absurdos de la transferencia, que muestra una carga paralela de sentimientos positivos y negativos.

En otras ocasiones se observan curiosas *escisiones* de los afectos implicados, de tal manera que el mismo terapeuta es percibido por el paciente como dos *objetos* separados y distintos, uno idealmente *bueno* y otro *malo*. También puede suceder que la escisión traiga consigo el que uno de los afectos se dirija al analista y el contrario a una persona más o menos relacionada con él, relación que puede ser real o simbólica.

d) La *intensidad* con que se matizan

ciertos deseos, fantasías, pensamientos o actos, muestran una evidente *desproporción* respecto de las circunstancias objetivas. Esto es tan esencial, que toda conducta emocionalmente intensa, siempre que no esté producida por estímulos apropiados, ha de enfocarse como un fenómeno transferencial.

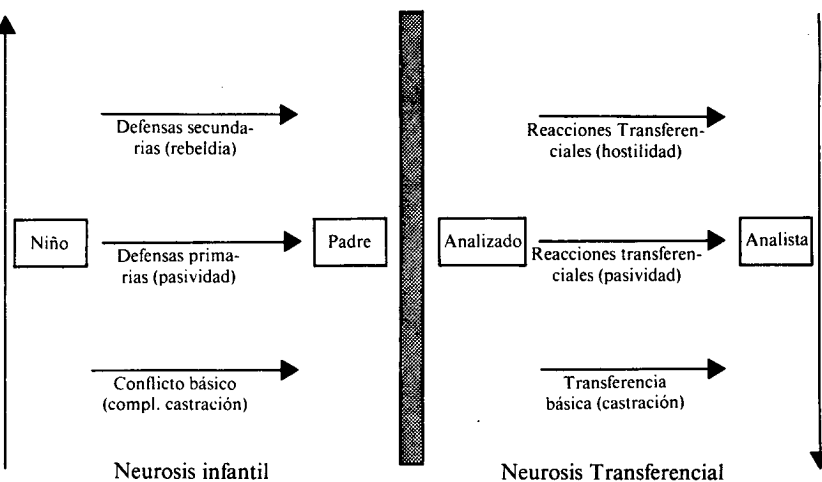
La inadecuación afectiva; en cuanto a intensidad, puede deberse a una aparente ausencia de carga emocional: el analizado se debate en un estado de frialdad racional, mientras que fuera de la relación analítica le suceden intempestivas experiencias, en las que coloca los afectos evitados en la transferencia. Se suele hablar de «actuaciones fuera» de la transferencia.

e) Otro carácter específico de las

ción presente los conflictos del pasado infantil.

La transferencia no es, por supuesto, una mera repetición de la neurosis infantil, sino una reedición corregida y/o ampliada por las influencias biográficas y por los factores actuales. En este sentido, todo analista debe procurar un control exquisito de su comportamiento frente al analizado, para evitar la creación de estimulaciones reales en la conducta del paciente, ya que esto dificultaría en grado máximo su captación como transferencia.

Para comprender las reacciones transferenciales que tienen lugar en el proceso terapéutico, hay que conocer que no sólo se reproduce el material pulsional estancado del conflicto básico, sino también las defensas que sobre él se montaron (Ver Figura). Las



reacciones de transferencia es su *tenacidad* o bien su *inestabilidad*: los actos, ideas, sentimientos, etcétera, que muestran rigidez o poca flexibilidad (lo que es habitual en los obsesivos), o bien los compartimentos que sufren frecuentes virajes inexplicables (lo que es muy manifiesto en los histéricos y neuróticos depresivos), expresan la existencia de una transferencia básica reprimida y encubierta con tales ropajes defensivos.

Dinámica de las reacciones de transferencia

La transferencia implica la participación de la *fijación*, de la *regresión* y de la *compulsión repetitiva*, lo que empuja a que se reediten en la rela-

cosas no suelen suceder, sin embargo, como creía W. REICH, de forma inversamente ordenada, sino que tienen lugar distorsiones y contaminaciones que oscurecen el asunto (O. FENICHEL). Para mejor entender estas ideas analicemos un ejemplo sencillo:

Imaginemos que un niño estructuró, como defensas primarias contra un complejo de castración, una actitud pasivo-femenina frente a su padre. De ello también tuvo que huir, puesto que implicaba un nuevo conflicto (posición homosexual frente al padre), origen de culpa y de rechazo. Como nueva formación defensiva pudo surgir un comportamiento de odio y rebeldía hacia el padre. La neurosis así iniciada terminó por formar

un rico cortejo sintomático más allá de la pubertad: agresividad frente a toda autoridad, disfunciones sexuales, angustia somatizada, etcétera.

En su posterior análisis, cuando el sujeto empiece a desarrollar sus reacciones transferenciales, lo primero que seguramente mostrará es una actitud hostil frente al terapeuta. Si esta reacción transferencial defensiva, que actúa como resistencia, es bien analizada y liquidada, el paciente empezará a mostrar un comportamiento pasivo-dependiente respecto a su analista, con fantasías y sueños que incluso pueden implicar elementos homosexuales. El oportuno análisis de este «amor transferencial» es decir, a la reedición del pasado conflicto de castración. Si el sujeto llega a alcanzar un grado suficiente de recuerdos, «insights» y experiencia emocional correctiva, podrá ir entrando en el camino de la genitalización y emplear sus estancadas energías pulsionales en rasgos caracteriales y conductas de progresiva madurez.

Las reacciones de Transferencia como resistencia

Las reacciones de transferencia suponen el campo de resistencias de mayor importancia en el análisis, por lo que es de sumo interés el conocer como se manifiestan en el encuentro terapéutico.

1) Reacciones de transferencia defensiva.

En este caso se reactualizan las defensas que se utilizaron frente al primitivo conflicto infantil, no apareciendo en primer plano el material pulsional auténticamente resistido (reprimido).

Una de las formas más comunes de estas reacciones defensivas es la actuación excesivamente *razonable* por parte del paciente, transcurriendo las sesiones sin ningún afecto importante, así como con una fuerte saturación de racionalizaciones. Tras esta coraza suele latir una intensa hostilidad reprimida, que es preciso movilizar en el momento oportuno. Otras veces esta hostilidad queda encubierta con fenómenos transferenciales de matiz positivo, los cuales suelen ser atendidos por el terapeuta, dejando totalmente de lado los componentes agre-

sivos que subyacen. Esto tiene lugar por efecto de la contrasferencia, que impide al analista la captación de aquello que hiere su narcisismo.

2) Búsqueda de gratificaciones pulsionales.

Otra forma de manifestarse la transferencia es mediante la búsqueda, por parte del paciente, de satisfacciones pulsionales en las que el analista quede implicado, lo que lleva a cabo con maniobras evidentes o extraordinariamente sutiles.

En tal estado de cosas, el sujeto deja de interesarse por el análisis propiamente dicho, para perseguir con ahinco una relación extraterapéutica. En ocasiones incluso «regala» una teatral cura («cura de transferencia», momentánea e inconsciente), para facilitar así la interacción de igual a igual.

El tipo de gratificaciones buscadas vendrán mediatizadas por las pulsiones en juego, ubicándose habitualmente en el polo sexual o en el hostil, con sus múltiples variantes y matices.

Es muy importante subrayar que en toda terapia analítica sólo está permitida la expresión verbal del material pulsional, sin que en ningún caso se autoricen actos que conlleven satisfacciones instintivas. Si las cosas suceden a veces de otra manera es porque se introduce la neurosis del analista, lo que trae consigo una relación antianalítica y antiterapéutica.

3. «Actuación» de la transferencia.

El término «actuación» (*acting*) designa la serie de acciones organizadas y coherentes, aparentemente dirigidas a un fin consciente, deseado y egosintónico, pero que realmente son comportamientos puestos en marcha por situaciones conflictivas del pasado, que quedaron sin resolver. Su objetivo dinámico es impedir el recuerdo, pues el acto evita el situar su origen en el pasado: de aquí su marcado carácter resistencial.

No hay que confundir un *acting* con la revivencia ni tampoco con los denominados actos sintomáticos. En la *revivencia* hay sencillamente una duplicación, sin apenas distorsión, de un suceso pasado, soliendo permitir

su recuperación memorística: un ejemplo típico es la revivencia en estado hipnótico de la etapa prepsicoanalítica.

El *acto sintomático* es un comportamiento desorganizado e incoherente, que el sujeto siente como ajeno a su yo, representando una falla del control o censura. Un ejemplo significativo es la crisis histérica.

Aunque todas las reacciones transferenciales pueden entenderse como «actuaciones», sólo se etiquetan como tales aquellos actos aislados y concretos en los que el paciente, en vez de limitarse a sentir o verbalizar los fenómenos transferenciales, intenta consumarlos en su plenitud, ya dentro de las sesiones (*acting in*), ya fuera de ellas (*acting out*).

Si bien las «actuaciones» son claras formas de resistencia, en ocasiones indican algo positivo: que ciertas defensas se han roto y el yo del sujeto entra en contacto con el fondo pulsional reprimido. En todo caso, sin embargo, han de ser objeto del oportuno análisis (señalamiento, confrontación, interpretación, traslaboración), pues si no se hace así terminan por crear una muralla resistencial invencible.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

- ALEXANDER, F. (1954): «Some quantitative aspects of psychoanalysis». *J. American Psychoanalytic Association*.
- FENICHEL, O. (1941): *Teoría psicoanalítica de las neurosis*. Buenos Aires: Paidós, 1966.
- FREUD, A. (1937): *El yo y los mecanismos de defensa*. Buenos Aires: Paidós, 1965.
- FREUD, S. (1912): *La dinámica de la transferencia*. Madrid: Biblioteca Nueva, O.C., V, 1972.
- GREENSON, R.R. (1967): *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. México: Siglo XXI, 1976.
- LACAN, J. (s.f.): *Los escritos técnicos de Freud*. Barcelona: Paidós, 1981.
- REICH, W. (1933): *Análisis del carácter*. Buenos Aires: Paidós, 1961.