

# La palabra, el silencio y la contratransferencia

*B. Miguel Leivi*

“No conseguirás nunca sacar agua de las profundidades de este pozo.”

“¿Qué agua? ¿Qué pozo?”

“¿Quién me lo pregunta?”

Silencio.

“¿Qué silencio?”

(Franz Kafka. Consideraciones acerca del pecado, el dolor, la esperanza y el camino verdadero)

“El más íntimo dolor es siempre impersonal. Se pertenece a él pero él no nos pertenece. No puede ser narrado porque carece de sustancia argumental. Es impredicable. Es silencio. Silencio primordial (...) Nada y sólo nada se tiene que decir cuando de verdad se accede al dolor de fondo.”

(Santiago Kovadloff. El silencio primordial)

## **DECIME QUIEN SOS VOS**

El psicoanálisis está, desde sus orígenes y en su fundamento, hecho de palabras. Si surge como un retoño del método catártico (Freud, S.; 1904) ello se debe a que éste último no es sino la formalización de la “*talking cure*”, cuyo descubrimiento Freud puede atribuir ya sea a Breuer (Freud, S.; 1910a) ya sea a Anna O. (Freud, S.; 1923), pero cuyo mayor impulsor y teorizador es él mismo.

Desde esta perspectiva, el movimiento que lleva del método catártico al psicoanálisis sólo es la acentuación de la función de la palabra, tanto en la concepción de la patología como de la terapéutica. Si en el método catártico lo esencial era aún la catarsis, la descarga directa, por reacción, del afecto, y el lenguaje era sólo un sustituto de la acción útil para la descarga por abreacción (Freud, S.- Breuer, J.; 1893), el psicoanálisis prescinde de esa descarga directa, de la revivencia –a la que considera resistencial en tanto repetición (Freud, S.; 1914)–, e incluso de la mera función abreactiva de la palabra [Wegsprechen (Freud, S.- Breuer, J.; 1895)], para poner en primer plano *“el gasto de trabajo que el paciente debe hacer al estar obligado a superar sus críticas a sus asociaciones libres, de acuerdo con la regla fundamental del psicoanálisis”* (Freud, S.; 1914). En otros términos: ya no se trata de descargar, sino de hablar.

Todo ello es coherente con un campo en el cual los síntomas pueden ser eliminados por la sola acción de la palabra porque están hechos de palabras (Freud, S.; 1888), porque *“se unen a la conversación”* [Mitsprechen (Freud, S.- Breuer, J.; 1895)], como un interlocutor más, y porque son traducibles en palabras [una neuralgia facial –*“una bofetada”*; una astasia-abasia– *“no poder dar un paso adelante”*, etc. (ibid.)], palabras que no están a disposición del sujeto pero que, pronunciadas en el momento oportuno, obrarán como un conjuro que hará desaparecer el síntoma.

Como se trata de hablar, el setting analítico se va depurando para que sus participantes intercambien sólo palabras: ni hipnosis, ni intervenciones sugestivas, ni contactos, ni siquiera miradas; solamente palabras (Freud, S.; 1904). Si tales restricciones no encontraran su razón de ser en poderosas cuestiones de principio, habría que acordar con el comentario irónico de Lacan: en el caso de que el recurso terapéutico del psicoanálisis fuese algo distinto de la palabra, nuestra disciplina tendría la curiosa originalidad de prohibirse los medios que explicarían su eficacia. No es éste el caso: *“si la originalidad del método está hecha de los medios de que se priva, es que los medios que se reserva bastan para construir un dominio cuyos límites definen la relatividad de sus operaciones”* (Lacan, J.; 1953).

El setting analítico está sometido a regulaciones diversas a las que Freud, siempre cuidadoso con las palabras, califica de *“con-*

*sejos*” o “*recomendaciones*”; es decir, que no tienen un carácter imperativo –“*no pretendo una aceptación incondicional de las mismas*” (Freud, S.; 1913)–, y pueden ser variadas según cada practicante, de acuerdo a su individualidad (Freud, S.; 1912). Pero, por sobre el trasfondo de ese conjunto heterogéneo de sugerencias, se destacan, con un estatuto diferente, las regulaciones del intercambio de palabras:

a) la “*regla técnica fundamental*” a la cual el paciente *debe* atenerse, y que *debe* serle impartida de entrada (Freud, S.; 1913): comunicar todo lo que se le ocurre, sin crítica ni selección; y

b) “*su necesaria contraparte*”: la “*atención parejamente flotante*”, a la cual *debe* sujetarse el médico: simplemente escuchar, sin dirigir su atención a nada en especial (Freud, S.; 1912).

*Libre asociación y atención flotante*, leyes que rigen el particular diálogo en que consiste el psicoanálisis, sí son imperativas, y son lo único fundamental [“*la sola y única condición del tratamiento*” (Freud, S.; 1909b)], algo que –para hacer honor a la precisión terminológica freudiana– debe ser tomado al pie de la letra: hacen al fundamento, al *sine qua non* de la praxis. Sin ellas simplemente no hay psicoanálisis. El fundamento del método está en el intercambio de palabras.

También el sueño, objeto psicoanalítico por antonomasia y “*vía regia*” al inconciente, consiste en palabras. Cabe recordar que todos los desarrollos freudianos con relación a los sueños están sustentados en un acto primero, constituyente y fundamental: la definición de lo que un sueño es [“*cualquier cosa que el paciente nos cuente debe ser tomada como su sueño, sin considerar lo que él pueda haber olvidado o haber modificado al recordarlo*”. (Freud, S.; 1916)]. El objeto psicoanalítico “*sueño*” es un relato, en el cual se dan por supuestas, como componentes del mismo, todas las deformaciones y omisiones respecto de la experiencia subjetiva original del soñante. Esta experiencia misma es, para el psicoanálisis, un más allá perdido e inalcanzable que, además, tampoco le compete ni le interesa. Si Freud se hubiera empeñado en buscar esa vivencia más allá de su deformada transcripción verbal, en recuperarla en su prístina pureza sensorial y subjetiva, pues entonces el psicoanálisis de los sueños nunca hubiera llegado a existir. Afortunadamente tuvo la lucidez de no enfrentar precisamente ese obstáculo, de no buscar

por ese lado, de renunciar a esa quimera; y, dándola por perdida, pudo descubrir la riquísima veta del análisis del texto onírico. Si es cierto que muchos instrumentos y caminos han surgido de enfrentar fenómenos que se presentaron originariamente como obstáculos –notablemente, la transferencia–, éste parece un buen ejemplo de que la inversa no es necesariamente válida, de que no todo obstáculo promete una vía regia: enfrentar el obstáculo de recuperar la experiencia sensorial del soñante no parece llevar –al menos en el psicoanálisis– a ninguna parte.

Y hablando de transferencia, campo propiamente psicoanalítico, quizá no esté de más recordar que la misma también presupone la estructuración de la palabra. Porque –nuevamente en aras de la precisión terminológica– “*transferencia*”, la *Übertragung* freudiana, es el exacto equivalente, la traducción literal, de “*metáfora*” (Arfouilloux, J. C.), término griego que define una de las figuras principales de la retórica y que, según Lacan, es uno de los mecanismos fundamentales del funcionamiento tanto del lenguaje como del inconsciente freudiano (Lacan, J.; 1956). Es una cuestión de palabras, se podría aducir. Efectivamente, lo es. Pero al menos abre la necesidad de preguntarse en qué puede consistir la transferencia de lo que no está organizado en palabras (Pistiner de Cortiñas, L.), cómo se podría producir el traslado y la producción de sentido que es la transferencia sin los sistemas de significación que hagan tal traslado posible<sup>1</sup>.

¿Será sólo cuestión de hablar? ¿Habrán algo en el psicoanálisis que no sean palabras, palabras habladas, articuladas, dichas? Sí, lo hay.

### ... ECOS DEL ECO DE TU VOZ

En principio, aunque se trata de asociar libremente, de decir todo lo que se cruza por la cabeza, lo que está siempre en juego, aquello que verdaderamente cuenta, es lo no dicho, lo que siempre queda más allá de lo que el sujeto, aún apelando a su mejor buena voluntad, puede decir. Desde un cierto punto de vista, eso y no otra cosa es el inconsciente: “... *aquella parte del discurso*

---

<sup>1</sup> “...la noción de ‘traducción’ de alguna categoría preverbalizada es de la más exigente incertidumbre (...) No podemos, salvo de modo metafórico, preguntar con palabras lo que podría haber antes de las palabras” (Steiner, G.).

*concreto en cuanto transindividual que falta a la disposición del sujeto para restablecer la continuidad de su discurso conciente*" (Lacan, J.; 1953). Allí apunta el método psicoanalítico, a lo inconciente, de lo cual no hay experiencia inmediata<sup>2</sup>. Sólo es accesible a través de sus derivados, necesariamente deformados<sup>3</sup>, que aparecen en el seno de lo dicho alterando su coherencia. Este hecho, "*factor determinante de toda la teoría*" (Freud, S.; 1904), fundamenta la asociación libre.

Si es posible pedirle a una persona que diga todo lo que se le ocurre sin importar de qué se trate –condición que bien podría parecer una locura (Aulagnier, P.; Pinceira, A.)– es porque, en un cierto sentido, lo que pueda decir no tiene en sí mismo mayor importancia; sólo está destinado a servir de fondo sobre el cual se destacarán, como figuras, los derivados de lo inconciente. Debe decir pero, diga lo que diga, lo que importa es lo que no dice en lo que dice.

El acceso a lo inconciente es, así, siempre resistencial, mediato, problemático, hipotético. El inconciente es *construido* a partir de lo que se considera sus derivados<sup>4</sup>, en una labor que más de una vez Freud comparó con la del arqueólogo que debe reconstruir una antigua civilización, una ciudad perdida, a partir de las incompletas ruinas que han quedado (Freud, S.; 1896; 1905; 1937).

¿Con qué cuenta el arqueólogo psicoanalista para su ardua labor? Con un recurso fundamental: su propio inconciente. Este es su principal instrumento (Freud, S.; 1912). Pero un instrumento, por valioso que sea, implica una mediación. Es que no hay inmediatez de contacto entre inconcientes; si la hubiera, toda la complicada arquitectura de la técnica analítica no sería necesaria. El inconciente es un instrumento y, como tal, requiere ser calibrado, ajustado, puesto a punto: "(el analista) *debe volver su propio inconciente como un órgano receptivo hacia el*

<sup>2</sup> "Los procesos inconcientes sólo devienen conocibles por nosotros bajo las condiciones del soñar y de la neurosis (...) en sí mismos no pueden ser conocidos" (Freud, S.; 1915c) (Ver también Freud, S.; 1938).

<sup>3</sup> Este es uno de los aspectos por los cuales la resistencia es una de las piedras angulares de toda la teoría (Freud, S.; 1904).

<sup>4</sup> "De hecho, las asociaciones que requerimos que brinde sin ser influenciado por ninguna idea intencional conciente y sin ninguna crítica, y a partir de las cuales reconstituimos una traducción conciente del representante reprimido –estas asociaciones no son más que derivativos remotos y distorsionados de este tipo" (Freud, S.; 1915b).

*inconciente transmisor del paciente. Debe ajustarse al paciente como un receptor telefónico se ajusta al micrófono transmisor. Así como el receptor vuelve a convertir en ondas sonoras las oscilaciones eléctricas de la línea telefónica que fueron puestas en marcha por las ondas sonoras, así el inconciente del médico puede, a partir de los derivados inconcientes que le son comunicados, reconstruir dicho inconciente, que ha determinado las asociaciones libres del paciente”* (íbid.). Además, su utilización requiere un particular adiestramiento y debe responder a ciertas reglas. Como todo instrumento, hay que aprender a utilizarlo, y hacerlo de manera adecuada.

La forma adecuada de utilización del inconciente es, como ya se ha dicho, la atención flotante. *“Si el médico se comporta de otra manera, está desperdiciando la mayor parte de la ventaja que surge de la obediencia del paciente a la regla fundamental del psicoanálisis”* (íbid.). Así como el paciente debe decir todo lo que se le ocurre, sin seleccionar, el analista debe escuchar todo, con la misma condición. El método prescribe al analista el lugar de la escucha, pero de una escucha peculiar, *“... que oiga sin abrochar una significación y que mantenga la perspectiva de la equivocidad de los significantes”* (Le Poulichet, S.). Su finalidad no es, como en un diálogo común, entender lo que se le dice, sino precisamente lo contrario: registrar *lo que no se comprende* en lo que se le dice: amnesias, brechas, olvidos, confusiones, ininteligibilidades, etc. (Freud, S.; 1904). Hay una doble inversión, complementaria, que es fundamental en esta relación *“para la cual no hay modelo en la vida real”* (Freud, S.; 1915a):

a) al asociar libremente, lo dicho por el paciente –que busca, como todo discurso conciente, ser comprendido– sólo está destinado a servir de vehículo para que se inscriba en él lo no dicho;

b) al prestar atención en forma pareja a todo lo que escucha, el analista –a diferencia del atender intencional, conciente, que busca entender lo escuchado– no trata de entender, sino de atender a lo que escapa a la comprensión. Lo que se comprende sólo está destinado a servir de vehículo para que se destaque en

---

<sup>5</sup> Para Freud esto vale incluso como criterio diagnóstico: si se entiende todo, si todo es coherente, seguramente la situación en juego no corresponde al psicoanálisis (Freud, S.; 1905).

él lo que no se comprende.

El inconciente del analista en su lugar le sirve no para entender, sino para registrar lo que no se entiende<sup>5</sup>, modo en que se presentan los derivados de lo inconciente: *“lo que emerge de lo inconciente ha de entenderse no a la luz de lo anterior sino de lo que viene después”* (Freud, S.; 1909a; 1912).

Sostener ese lugar, el de la no comprensión, del sin-sentido, para posibilitar la emergencia ulterior de un sentido que atañe al sujeto, implica no saturar el campo con significaciones propias o, en el mejor de los casos, apresuradas. Si hiciese esto último, el analista, saliéndose de su lugar, estaría ocupando el del analizante, del paciente; estaría asociando libremente, posición que el dispositivo prescribe al paciente y no al analista.

Hacer del propio inconciente un receptor telefónico que reciba adecuadamente y que no transmita [que sea opaco como un espejo (Freud, S.; 1912)], que posibilite la comunicación analítica y evite el ruido en la línea, no es nada fácil; tal es la tendencia “natural” a comprender, a responder, a complementar lo escuchado. Prueba de ello es la cantidad de indicaciones que Freud da al respecto: hay que haber analizado los propios sueños (Freud, S.; 1910a); o haberse autoanalizado (Freud, S.; 1910b), o haberse analizado con alguna persona experta (Freud, S.; 1912); no hay que hacer intervenir la propia individualidad ni actuar educativamente; hay que mantener la neutralidad afectiva poniendo de lado, como el cirujano, incluso tan nobles sentimientos como la simpatía humana y el deseo de curar (íbid.), etc. Y también, desde luego: hay que *“reconocer y superar la contratransferencia”* que surge en el analista como resultado de la influencia del paciente sobre sus sentimientos inconcientes (Freud, S.; 1910b); hay que evitar *“toda tendencia a la contratransferencia”* y *“no abandonar la neutralidad hacia el paciente que hemos adquirido a través de mantener la contratransferencia controlada”* (Freud, S.; 1915a). Porque la contratransferencia surge como una perturbación del analista, de su atención flotante, y debe ser controlada como una de las fuerzas que *“en su propia mente... buscan hacerlo descender del nivel analítico”* (íbid.).

Contratransferencia es uno de los efectos inevitables de ocupar el lugar de analista, de sostener la transferencia, del hecho de que, al fin y al cabo, el analista sea también un sujeto humano dispuesto a comprender, a responder, como en cualquier relación

humana. Pero en la relación analítica –distinta en esto a toda otra relación de la vida real– ese efecto tiene el valor de ruido en la comunicación. No “reconocerla y superarla”, no “evitarla” ni “controlarla”, ubica al analista fuera de su lugar, como transmisor y no como receptor.

### HABLAME, ROMPE EL SILENCIO

A cierta altura del análisis del sueño de la inyección de Irma – el cual, de acuerdo con su propio testimonio, le reveló el enigma de los sueños (Freud, S.; 1900), [según Lacan: que su clave es la palabra (Lacan, J.; 1955)]–, Freud da cuenta de que su deseo sigue aún insatisfecho: le hubiera gustado cambiar a Irma por una amiga suya que le resultaba más simpática y de la cual él tenía mejor opinión; ésta habría abierto la boca apropiadamente y le habría dicho más que Irma. Pero agrega en una nota al pie: “*Hay al menos un punto en todo sueño en el cual el mismo es insondable, un ombligo... que es su punto de contacto con lo desconocido*”. Esto sucede “*incluso en el sueño más completamente interpretado*”; “*los pensamientos oníricos a los que nos vemos llevados por la interpretación no pueden, por la naturaleza misma de las cosas, tener ningún final definido; se ramifican en todas direcciones dentro de la intrincada red de nuestro mundo de pensamientos*”. Es de algún punto de este entramado de donde crece el deseo onírico, “*como un hongo de su micelio*”.

Si el psicoanálisis es cuestión de palabras, ¿cómo sorprenderse de que este sueño inaugural trate de una boca que se abre? Se abre lo suficiente como para producir la solución del enigma, lo cual no es poco. Así y todo, llegado a un cierto punto, ya no lo hace de manera adecuada; haría falta más. En ese punto Freud nos informa de su “contratransferencia”: simpatías y antipatías, mayores y menores valoraciones, etc. ¿Cómo no desear otra boca que se abra mejor, que diga más? Pero Freud no se extravía. Reconoce allí un límite: nada se obtendría diciendo más.

Fundamentar el psicoanálisis en la palabra es una operación que no deja de tener consecuencias. Funda y constituye un campo pero, al mismo tiempo, como en una verdadera castración originaria, deja un resto que no cesará de producir efectos. Porque, si se trata de decirlo todo, es evidente que todo no puede ser dicho. La

cuestión no es ahora ya lo no-dicho sino, más radicalmente, lo indecible; no lo silenciado, la palabra que falta, sino lo silencioso, lo que le falta a la palabra (Kovadloff, S.). Y lo que no puede ser dicho tiene, en ese sentido, un estatuto diferente al de la experiencia sensorial del soñante, que puede darse por perdida sin mayores consecuencias. Lo “desconocido” que no puede ser dicho está, en cambio, en el centro mismo: es el “ombligo”, el lugar de donde brota el deseo que motoriza inagotablemente el decir<sup>6</sup>, el cual sólo puede circundarlo sin dar cuenta de él ni agotarlo<sup>7</sup>. Por eso las asociaciones –palabras–, que se ramifican en todas direcciones, no llevan a ningún final definido y sólo producen... palabras<sup>8</sup>.

También el rutilante análisis del olvido del nombre “*Signorelli*” (Freud, S.; 1901) lleva, tras la reconstrucción de todo el plexo asociativo de palabras, a un ombligo: “*pensamientos de muerte y sexualidad*”, sobre los cuales Freud, como Irma, no se exhibe demasiado (tampoco abre mucho la boca...). Quizá en gran parte por pudor y discreción. Pero, ¿muerte y sexualidad no son acaso algo de “*lo desconocido*”, de los grandes enigmas de los cuales la palabra no puede dar cuenta?

No es casual que la contratransferencia de Freud aparezca precisamente en ese punto, en el cual la palabra desfallece, en el cual su promesa se convierte en frustración, en el cual se trataría, para el analista, de sostener lo que no tiene palabra para que advenga una nueva palabra, una palabra inédita, que seguirá dejando un resto irreductible<sup>9</sup>. ¿Cómo no sentirse insatisfecho y desconfiado con la palabra misma, esa boca que se abre tan incompleta e insuficientemente? ¿Cómo no comprender el deseo de buscar otra boca que hable mejor que la palabra, que lo diga

<sup>6</sup> “Desde el contacto con lo indecible se rebota hacia la palabra, que intenta reflejar y preservar el efecto de ese encuentro” (Kovadloff, S.).

<sup>7</sup> Este es otro de los aspectos por los cuales la resistencia es una de las piedras angulares de toda la teoría.

<sup>8</sup> Freud tenía claro que al cambiar la catarsis por la libre asociación estaba renunciando a la posibilidad de agotar el material (Freud, S.- Breuer, J.; 1895; Freud, S.; 1904).

<sup>9</sup> “... cuando el paciente se manifiesta en consonancia con el silencio extremo, el psicoanálisis, como liturgia, está cumplido. Alcanza el límite de su posibilidad y consume su propósito más alto: dar lugar a la palabra proveniente del silencio primordial; silencio que en ella palpita y en ella subsiste (...) Instante supremo de la cura en el cual el silencio devuelve la palabra en vez de disolverla...” (Kovadloff, S.).

todo, que permita llegar hasta el final? ¿Cómo no ceder a la tentación de complementarla, de trascenderla, incluso de prescindir de ella?

No debería sorprender que uno de los pocos lugares en que Freud habla en sus escritos acerca de contratransferencia sea en su artículo sobre el amor de transferencia (Freud, S.; 1915a). También lo hace en una carta a Ferenczi de octubre de 1910, en la misma línea: “*Yo no soy el superhombre psicoanalítico que usted se ha forjado en su imaginación ni he superado la contratransferencia. No he podido tratarlo a usted de tal modo, como tampoco podría hacerlo con mis tres hijos, porque los quiero demasiado y me sentiría afligido por ellos*” (Etchegoyen, H.; Jones, E.). De nuevo el amor. Es que uno de los efectos de ese resto irreductible que la palabra deja se despliega justamente en la dimensión del amor. Como los patéticos andróginos del Banquete de Platón, marcados por la incompletud, los seres hablantes –y el psicoanalista, que también lo es– andan por el mundo buscando su mitad perdida, corporizada en otro ser igualmente incompleto con el cual restituirían una totalidad. La contratransferencia ofrece esa promesa de completamiento que sólo el amor produce: concebida como complemento de la palabra hablada, juntas restablecerían una totalidad sin pérdida; la transferencia –del lado del paciente– y la contratransferencia –del lado del analista– conformarían un par que, en conjunto, recuperaría la unidad completa<sup>10</sup>. Los conceptos que habitualmente acompañan y dan cuenta de la contratransferencia –concordancia, complementariedad<sup>11</sup> (Racker, H.), contraparte, partes del self en busca de un continente (Huberman de Chiappini, C.- Rodríguez de Miyares, A.), etc.– parecen inscribirse de lleno en esa dinámica. Si no, ¿de dónde habría de provenir la convicción de que lo que falta en lo comunicado por el paciente va a ser recuperado del lado del analista?

*“Donde uno cree haberse encontrado exhaustivamente con otro, Otro fracasa, el reconocimiento de la propia alteridad se pierde”* (Kovadloff, S.).

---

<sup>10</sup> Quizá es en ese sentido que haya que entender el “contacto total con el analizando” del que habla Lutenberg (Lutenberg, J.).

<sup>11</sup> *Complemento*: algo que completa o hace perfecto / la cantidad que completa algo / cualquiera de las dos partes o cosas necesarias para completar el todo (Diccionario Webster).

La contratransferencia parece corporizar esta nueva promesa; por eso Freud tiene que elevar tantas advertencias en su contra. Ya que, si instalar la palabra en el centro del método puede ser equiparado a una castración fundante, prescindir de la misma sería como serruchar la rama sobre la cual uno está sentado.

#### YA NO SOS MI MARGARITA

*“La respuesta emocional del analista a su paciente dentro de la situación analítica representa una de las herramientas más importantes para su trabajo”* (Heimann, P.; 1950). Pese a que en muchos trabajos parece ser concebida como un contacto directo, inmediato, con el inconciente del paciente, la contratransferencia no es sino otro instrumento, y para que funcione hay que hacerle un lugar. No basta una simple ampliación de la técnica freudiana porque ésta, como queda dicho, no la admite. Requiere la modificación de algunas de las bases de la misma, por lo que parece válido acordar con Etchegoyen (Etchegoyen, H.) cuando considera que el reconocimiento de la contratransferencia implica un cambio de paradigma (*“era necesario que las premisas de la técnica cambiaran”*). Es posible señalar algunos de los elementos que cambian y cómo lo hacen.

a) Según P. Heimann (Heimann, P.; 1950), la *“asunción básica”* es que *“el inconciente del analista comprende al de su paciente. Esta concordancia (rapport) en el nivel profundo llega a la superficie en forma de sentimientos que el analista registra en respuesta a la voz de su paciente en su contratransferencia”*. El acceso a lo inconciente, siempre resistencial e hipotético para Freud, se torna aquí punto de partida garantizado por definición. El fundamento es ahora que el inconciente comprende, y los sentimientos son expresión de esa comprensión. Racker (Racker, H.) señala que *“esa ‘captación’ se produce a través del propio inconciente, puesto que ‘sólo lo igual puede conocer lo igual’ (...) sólo puede conocerse en otro lo que es propio de uno mismo (...) sólo sirve captar en el otro aquello que el analista ha aceptado dentro de sí como propio”*. El lugar del analista atento a sus respuestas afectivas queda caracterizado por su identificación con el paciente, aunque la misma lleve a un juego infinito de reflexiones especulares *“repetitivas en su tipo y sujetas a continuas modificaciones”*, ya que, así

como el analista presenta al paciente un espejo, *“el paciente le presenta uno al analista también, y hay toda una serie de reflexiones en cada uno de ellos”* (Little, M.). Pero, cabría preguntarse: si sólo se trata de reconocer lo igual, lo común, ¿qué queda del sujeto *en su singularidad*, en aquello que lo hace –a él y a su historia– único y diferente, y no idéntico y común? Si esto último es de incumbencia del psicoanálisis, ¿cómo puede ser captado identificatoriamente, si la identificación –presupuesto teórico de la contratransferencia– es definida como la captación de lo idéntico en tanto idéntico, con exclusión de lo singular y diferente?

b) Por todo lo anterior, *“junto a la atención libremente operante el analista necesita una sensibilidad emocional libremente despierta”* (Heimann, P.; 1950). Ya no es necesario tender a la neutralidad afectiva, sino que, al contrario, hay que agudizar la sensibilidad para registrar los sentimientos, que dan cuenta de lo comprendido: *“...frecuentemente las emociones despertadas en (el analista) están mucho más cerca del corazón del asunto que su razón”*.

c) Pese a que los sentimientos no suelen ser muy claros – por lo que conviene esperar *“para no interferir con un proceso en desarrollo... y no oscurecer más la situación”* (Heimann, P.; 1960), y además no es fácil saber a quién corresponden, se asegura que la contratransferencia, que cubre *“todos los sentimientos que (el analista) experimenta hacia su paciente... no sólo es parte indisoluble de la relación analítica, sino que es la creación del paciente, una parte de su personalidad”* (Heimann, P.; 1950). Sin embargo Margaret Little mostró poco después (Little, M.), en un ejemplo autobiográfico (Laurent, E.), una interpretación *“correcta para el analista... (cuya) culpa inconsciente lo había llevado a dar una interpretación inapropiada... tal interpretación debe ser atribuida a la contratransferencia”*.

d) La misma M. Little nos informa que la regla fundamental ya no es tan fundamental: *“... tal como la planteamos hoy en día nos es más útil... ya no ‘requerimos’ que nuestros pacientes nos digan todo lo que hay en sus mentes. Por lo contrario, les damos permiso de hacerlo”* (Little, M.). Freud ya había hablado de esto como una condición que imposibilitaba el análisis [*“decirlo todo’ realmente significa ‘decirlo todo’”* (Freud, S.;

1917); “*la superación de resistencias es una ley del tratamiento y bajo ninguna consideración puede prescindirse de ella*” (Freud, S.; 1909b)], comparándola con la situación de una ciudad donde hubiera un santuario al que la justicia no pudiera acceder; todos los criminales irían a refugiarse allí (Freud, S.; 1917). Pero si uno tiene otros recursos para aprehenderlos...

e) Como no es muy claro por dónde circula la contratransferencia<sup>12</sup>, Racker (Racker, H.) incluye la posibilidad de “*percepciones telepáticas*” y el uso de la “*intuición psicológica*”. Freud no

---

<sup>12</sup>“Todo psicoanalista practicante ha tenido distintas experiencias a través de su propio cuerpo desde las que le fue posible leer una particular configuración de las emociones del analizando, agrupadas bajo la noción técnica de contratransferencia (...) Los cambios tisulares, hormonales, neuroquímicos, de los músculos lisos, etc., permanecen fuera de la órbita de la observación de nuestro ojo, pero *no fuera de nuestra mente de analistas*” (Freud, S.; 1909b) (Laub, 1995). La hipótesis de la telepatía y el ocultismo fue para aproximarse al estudio de un campo problemático –el ocultismo– con los instrumentos de un campo de trabajo para él sólidamente establecido, el psicoanálisis [“Sería satisfactorio si con la ayuda del psicoanálisis podemos obtener un conocimiento mayor y mejor autenticado acerca de la telepatía” (Freud, S.; 1925); “Ustedes no deben olvidar que aquí estoy tratando estos problemas sólo en la medida en que es posible aproximarse a ellos desde la dirección del psicoanálisis” (Freud, S.; 1932)]. Por eso en ningún momento dejó de plantear las diferencias y especificidades de cada uno [“Ustedes sabrán que la conexión entre sueños y telepatía es comúnmente considerada como íntima. Yo he de exponer el punto de vista de que ambos tienen poco que ver entre sí; y que si la existencia de sueños telepáticos fuera establecida, no habría necesidad de modificar nuestra concepción de los sueños de ninguna manera (...) La telepatía no tiene relación con la naturaleza esencial de los sueños; no puede profundizar de ninguna manera lo que ya comprendemos de ellos a través del análisis” (Freud, S.; 1922)]. En ningún momento intentó tampoco postular, como fundamento de la transferencia analítica, la transferencia de pensamiento, tal como lo afirma Oelsner (Oelsner, R.), para quien la regla de la asociación libre puede ser “un método para volver permeable la mente del paciente para transmitir sus pensamientos y fantasías (...) para volver su mente permeable a la transferencia de pensamiento”, y la atención flotante un método para “distracer sus fuerzas psíquicas propias... para volverse receptiva y permeable” (a la transferencia de pensamiento). Freud nunca hizo la menor concesión en ese sentido: “Mi propia vida (¡la del descubridor de la transferencia analítica!), como ya lo he admitido abiertamente, ha sido particularmente pobre en algún sentido oculto. Quizá el problema de la transferencia de pensamiento pueda parecerles muy trivial en comparación con el gran mundo mágico de lo oculto. Pero consideren qué paso trascendente más allá de lo que hasta ahora hemos creído estaría involucrado sólo en esta hipótesis. Lo que el custodio de la basílica de Saint-Denis acostumbraba agregar en su relato del martirio del santo sigue siendo cierto. Se dice que Saint-Denis, después de que le cortaran la cabeza, la levantó y caminó una cierta distancia, con la cabeza bajo el brazo. Pero el custodio acostumbraba agregar, en tales casos, sólo el proceso de razonamiento, aprehensión inmediata (Freud, S.; 1917) (Webster).

abrió juicio acerca de la existencia de la telepatía, pero sí de su relación con el psicoanálisis en caso de existir: no tiene nada que ver<sup>13</sup> (Freud, S.; 1921; 1922; 1925; 1932). En lo que respecta a la intuición<sup>14</sup>, es un término muy raro en su obra. El índice terminológico de Strachey lo menciona sólo dos veces, ambas en un mismo escrito (Freud, S.; 1932b). Es interesante citarlas, aunque sea muy brevemente: “(la concepción científica) *no deriva ningún conocimiento de la revelación, la intuición o la adivinación*”; “(la filosofía se aparta de la ciencia) *al aceptar otras fuentes de conocimiento, como la intuición*”.

Si se aceptan las modificaciones así introducidas en las bases de la técnica, los sentimientos contratransferenciales pueden pasar a ser utilizados como un instrumento que no sólo va a complementar a la palabra hablada, sino que incluso puede suplirla ventajosamente y demostrar su superioridad, en particular en todas aquellas situaciones en las que la palabra parece encontrar un límite: pacientes difíciles, borderlines, psicóticos, psicósomáticos (Mallo de Asman, A.; Pistiner de Cortiñas, L.), las emociones del lactante (Huberman de Chiappini, C.- Rodríguez de Miyares, A.), el período de latencia (Moury, R.), los pacientes silenciosos, etc.

#### **ME GUSTAS CUANDO CALLAS...**

Pocas situaciones de la clínica habitual plantean esta cuestión de manera más viva que el silencio. Este es una parte inseparable del flujo asociativo del paciente, y en tal sentido tiene diversas características: elaborativo, de contacto consigo mismo, de puntuación del fraseo, etc. (Painceira, A.). Pero hay situaciones clínicas –o pacientes– en que el silencio ocupa todo el campo. Cuando la boca del paciente se cierra efectivamente, todo el mecanismo parece operar a pura pérdida, como ciertos sistemas telefónicos que nos son bastante familiares. “*El paciente silencioso constituye un jeroglífico indescifrable para su analista*” (íbid.). El dispositivo está ideado para ser alimentado por lo que el inconciente emisor produce, pero éste aparentemente no emite nada; al menos, no emite palabras. El analista corre así el riesgo de verse reducido a la impotencia: “... *enfrentarse con el silencio del paciente es difícil de tolerar y puede provocarle*

*sentimientos de despersonalización. Expone a vivencias contratransferenciales de soledad y desconocimiento, hace caducar registros de reconocimiento y ubicación en el vínculo, puede generar frustración, odio y culpa, amén de la autoimpresión general de inutilidad*” (Zirlinger, S.). Parece la situación ideal para recurrir a algún otro medio de comunicación en caso de disponer de él. Para muchos autores, ese otro medio es la contratransferencia: “... puede transitoriamente ser el único material del cual dispone el analista para poder aproximarse al inconciente de su paciente” (Oelsner, R.- Utín de Pérez, R.); “en pacientes silenciosos, en niños que no juegan ni dibujan, la contratransferencia es a veces la única fuente de asociaciones libres del analizado” (Mallo de Asman, A.).

En esta línea puede pensarse que, si es posible enfrentar el obstáculo técnico representado por el silencio a través de un recurso que no parece necesitar de las asociaciones, ¿por qué no utilizarlo en todas las situaciones en que la palabra resulta insuficiente? Así, el silencio se vuelve una metáfora de todos los “silencios” de la palabra<sup>15</sup>; pueden incluirse en él los sentimientos, el cuerpo, lo no simbolizado, etc. Y la contratransferencia parece el instrumento idóneo para acceder a ellos supliendo con ganancias a la palabra. Por eso, siendo en principio un obstáculo, el silencio pasa casi insensiblemente a ser una ventaja: “Quizá las no verbalizaciones de María crearon un clima privilegiado para la instrumentación de la contratransferencia”, porque “entender la contratransferencia (brinda) la posibilidad de estar en contacto con el fenómeno mismo” (Oelsner, R.- Utín de Pérez, R.) y no con su traducción verbal siempre deformada.

<sup>15</sup> “Sabemos ya que el silencio se deja ver como semblante encubridor al remitir a la palabra implícita, a lo velado. Pero igualmente decisivo es señalar que el silencio se deja ver asimismo como semblante descubridor cuando remite a lo indecible, a lo que no encuentra cabida en las palabras porque su índole no es compatible con ellas” (Kovadloff, S.).

<sup>16</sup> En rigor, siempre hay algo que escuchar, aunque sean negativas o rechazos (Oelsner, R.- Utín de Pérez, R.), pero eso no parece jugar un rol muy destacado, o bien resulta “más difícil entender el texto verbal de lo que estaba diciendo” (Lutenberg, J.) para el analista embarcado en seguir el flujo de sus asociaciones contratransferenciales.

<sup>17</sup> “¿Se podría hacer la conjetura de que el rinencéfalo, el antiguo cerebro-nariz, o su contraparte mental, es el órgano de la captación intuitiva? ¿Y la intuición, un vestigio rinencefálico? La transferencia (o transmisión) ¿cómo se capta? ¿Da lo mismo captarla con el cerebro intelectual que con el cerebro olfativo? Uno y otro ¿captan el mismo espectro de la transferencia?” (Oelsner, R.).

Como no hay nada que escuchar<sup>16</sup>, hay que recurrir a “*todo un proceso de observación y agudización de los sentidos: vista, oído, tacto, intuición y monitoreo de la contratransferencia, para ir captando toda la riqueza de ese otro lenguaje no verbal*” (íbid.); “*para un psicoanalista la intuición es el ‘sentido’ más apto para captar en su dimensión esos fenómenos*” (Lutenberg, J.)<sup>17</sup>. Esto requiere “*redimensionar el concepto de atención flotante en relación a las asociaciones contratransferenciales*” (íbid.); o sea, incluir en la atención flotante la libre asociación del analista. “*Para Bollas descubrir al paciente es buscarlo dentro de uno mismo. Existen por lo tanto dos pacientes dentro de la sesión, y dos fuentes de asociación libre*” (Mallo de Asman, A.).

Pero hay varias cuestiones que conviene no perder de vista:

Por una parte, que incluso en el silencio más absoluto aún no se ha abandonado el dominio de la palabra. Ya que, si el silencio tiene algún interés, ello se debe a que lo produce un ser al que se supone hablante<sup>18</sup> y del cual se espera, precisamente, que hable<sup>19</sup>. Si no fuera así, el silencio ni siquiera llamaría la atención, como ocurre con el paciente de un dentista, de quien también se espera que abra la boca, aunque no sea para hablar.

Aún si ocupa todo el espacio comunicacional, el silencio es parte de la palabra, como en música es parte de la misma incluso si lo invade todo. En 1952 el compositor norteamericano John Cage estrenó una obra para piano titulada “4’33””, llamada así porque consiste en cuatro minutos y treinta y tres segundos de... silencio. El escándalo que produjo en su momento no impide que dicha composición no sólo sea considerada música, sino que sea una de las más importantes dentro de la obra de su autor, el cual “*cambió la historia de la música occidental como pocos lo habían hecho antes*” (Etkin, M.).

Por otra parte, los desfallecimientos de la palabra no se reducen exclusivamente al silencio, y un efecto parecido se obtiene en circunstancias exactamente opuestas: el paciente del

---

<sup>18</sup> “... como el vaso crea el vacío, la palabra crea el silencio.” (Thomas, M.-C.).

<sup>19</sup> “... si existe una especificidad del silencio en la cura, se la tiene que interrogar en torno de la regla fundamental...” (Freyman, J.-R.).

<sup>20</sup> “... la palabra, incluso en el extremo de su desgaste, conserva su valor de contraseña. Incluso si no comunica nada, el discurso representa la existencia de la comunicación...” (Lacan, J.; 1953).

discurso ininterrumpido (López, B.), que entrega “*una verdadera parodia de lo que es la asociación libre*”. Ambas situaciones –el silencio y el discurso ininterrumpido– significan la acentuación unilateral, hasta la exasperación, de alguna de las dimensiones de la palabra, hasta hacerle prácticamente perder su función comunicativa. No por eso dejan de moverse en el campo de la palabra<sup>20</sup>. “*A fines del siglo XIX (Erik) Satie compone Vejaciones, cuya particularidad reside sobre todo en que hay que tocarla 840 veces seguidas. Esto plantea el desdibujamiento total de los límites de la obra, no sólo porque tiene que ser tocada 840 veces – lo que implica una duración de entre 16 y 24 horas, según el tempo en que se la toque– sino porque además incluye mínimas variaciones que impiden percibir cómo es la articulación en el interior de la pieza (...) a mi juicio, (la obra de Cage) es la única continuación posible de Vejaciones, la única respuesta posible, en el otro extremo, al problema de la duración planteado por Satie*” (Etkin, M.).

Es interesante interrogarse acerca de cuál es el efecto producido por el “paciente” John Cage con sus “4’33”” de silencio: “*Pero además esta obra introduce un problema fundamental en Cage que es la presencia de lo otro. Cuando hablamos de desdibujamiento de los límites de la obra, estamos hablando de la posibilidad de introducir cosas que están fuera de ella (...) desde el punto de vista tradicional del sonido, en esos 4 minutos y 33 segundos no hay nada. Entonces, “lo otro” pasa a ser el público, y la obra es hecha por los otros; como es sabido, los ruidos producidos por el público constituyen finalmente el contenido sonoro de la pieza (...). O queda la duración, como único material de la obra en sí, o queda lo otro, lo que se produce en el público*” (ibid.).

He ahí la cuestión: o una cosa o la otra. Si el silencio introduce la presencia de “lo otro”, lo que está fuera de la palabra, “*aquello Otro de uno que en uno mismo calla*” (Kovadloff, S.), también produce, inevitablemente, “ruidos” del lado del analista. Pero en esa peculiar relación que es el análisis, que no tiene modelo en la vida real, para que algo de “lo otro” advenga, el “público” no

<sup>21</sup> “... ¿dónde se ubica el psicoanalista? Su sitio será el de quien asume la representación de lo callado, la ofrenda muda del paciente (...) En un primer momento, al encontrarse con el silencio

debería hacer ruido; porque, si lo hace, ése va a ser el material de la “obra”. El resultado no será ya producto de lo Otro silencioso del paciente, sino otra obra hecha por un otro, público ruidoso que habrá caído en la trampa que la ilusión amorosa tiende en silencio

## RESUMEN

Este trabajo se propone efectuar una aproximación crítica al concepto de contratransferencia, particularmente en lo que se refiere a su inclusión como instrumento técnico de la labor psicoanalítica.

Para ello examina en primer lugar la estructura del dispositivo terapéutico freudiano en tanto centrado alrededor de la función de la palabra y del lenguaje. Trata luego de clarificar las causas por las cuales aparece en el analista, cuando éste ocupa su lugar en dicho dispositivo, un conjunto de efectos que son agrupados en un concepto que lleva el nombre de “contratransferencia”, y de dar cuenta tanto de las razones de Freud para excluirlos de toda utilización técnica como de sus advertencias “*contra toda tendencia a una contratransferencia que pudiera estar presente en la mente del analista*”.

Considerando que la contratransferencia se presenta como aportando un completamiento ilusorio de las insuficiencias de la palabra, el trabajo continúa con la exploración de las modificaciones que se hizo necesario introducir en los fundamentos del edificio técnico freudiano para volver posible la utilización técnica de la contratransferencia.

Por último, y a modo de ilustración, se aplican estas ideas al análisis del uso de la contratransferencia –cuando ésta es considerada un instrumento válido– como un recurso para habérselas con las dificultades que se presentan en diferentes situaciones clínicas en las que el silencio constituye un obstáculo técnico mayor, en apariencia imposible de ser superado con los solos recursos de la palabra. La utilización de la contratransferencia deviene aquí una divisoria de aguas que separa modos divergentes de concebir la tarea

---

del psicoanalista, el paciente no sospecha que ese silencio constituye una representación, un semblante. No advierte que está ante una puesta en escena de su propio silencio (...) (el psicoanalista) se encuentra, simbólicamente, en el sitio del silencio extremo (...) La cura, se diría, consiste en ayudarlo a percatarse de que el silencio que en primera instancia estima extraño a él es, en verdad, su más íntimo silencio.” (Kovadloff, S.).

psicoanalítica.

### SUMMARY

This paper presents a critical approach to the concept of counter-transference, especially with regard to its inclusion as a technical device in psychoanalytic clinical work.

To this end, it first examines the structure of Freudian therapeutic mechanism, as centered around the functions of words and language. It then attempts to demonstrate why the aggregate of effects grouped together in a concept bearing the name of “counter-transference” are produced in the analyst when he holds his place within that structure, and to account for Freud’s reasons for banning them from technical use as well as for his warnings “*against any tendency to a counter-transference which may be present in (the analyst’s) own mind*”.

Counter-transference shows itself as affording a deceptive completion of the insufficiencies of language. The paper goes on to explore the changes that became necessary in the bases of Freud’s technical structure in order to allow the technical use of counter-transference.

Finally, by way of illustration, these ideas are applied to analyze the use of counter-transference – when the latter is regarded as an accepted tool– as a means to deal with the difficulties that arise in different clinical situations where silence presents a major technical hindrance, which seems impossible to overcome applying the resources of language only. Use of counter-transference here becomes a watershed that splits divergent ways of conceiving the psychoanalytic task.

### RESUME

Ce travail présente une approximation critique au concept de contre-transfert, particulièrement par rapport à son inclusion comme un recours technique dans le travail clinique psychanalytique.

Pour ce faire, nous explorons en premier lieu la structure du dispositif thérapeutique freudien en tant qu’il est centré autour de la fonction de la parole et du langage. Puis nous essayons d’éclaircir pourquoi l’ensemble des effets groupés en un concept qui porte le nom de “contre-transfert” se produit dans l’analyste lorsqu’il occupe sa place à l’intérieur de cette structure, et de rendre compte tant des raisons de Freud pour les exclure de toute utilisation technique que de ses avertissements “*contre toute tendance vers un contre-transfert que*

*pourrait être présente dans l'esprit de l'analyste".*

Considérant que le contre-transfert se présente comme pourvoyant un complètement illusoire des insuffisances de la parole, le travail explore les modifications des fondements de la technique freudienne qu'ont été nécessaires pour permettre l'utilisation technique du contre-transfert.

Finalmente, et a titre d'illustration, nous appliquons ces idées à l'analyse de l'usage du contre-transfert –quand ceci est considéré un instrument valable– comme un moyen pour avoir affaire aux difficultés jaillissantes en diverses situations cliniques où le silence constitue un obstacle technique majeur, en apparence impossible d'être surmonté avec les seuls ressources de la parole. L'usage du contre-transfert y devient une ligne de partage qui sépare des conceptions divergentes de la tâche psychanalytique.  
en el silencio.

Y de acuerdo al dispositivo analítico –por lo menos, de acuerdo al ideado por Freud– “lo otro” no es el ruido que el inconciente del analista pueda hacer; al contrario, éste debe tender al silencio. Eso es lo que atención flotante quiere decir<sup>21</sup>. Contratrtransferencia es, en cambio, ruido; y el analista operando de acuerdo con su contratrtransferencia pone su propia “música”, sus propios “ruidos”, compone su propia obra; es decir, asocia libremente. Pero en ese lugar es el paciente el que debe estar.

#### **BIBLIOGRAFIA**

- ARFOUILLOUX, JEAN-CLAUDE. L'originaire du transfert, de la répétition à l'anticipation. En: *Journal de la Psychanalyse de l'enfant* N° IV, Paris, 1987.
- AULAGNIER, PIERA. El derecho al secreto: condición para poder pensar. En: *El sentido perdido*. Ed. Trieb, Bs.As., 1980.
- ETCHEGOYEN, HORACIO. *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Ed. Amorrortu, Bs.As., 1986.
- ETKIN, MARIANO. John Cage: un inventor de su siglo. Entrevista realizada por Guillermo Saavedra. Suplemento “Cultura y Nación”, Diario *Clarín*, 5/XI/92.
- FREUD, SIGMUND (1888). Algunos puntos para un estudio comparativo de las parálisis motrices orgánicas e histéricas. *S.E.* T. I.
- (1893) (con Joseph Breuer). Sobre el mecanismo psíquico de los fenómenos histéricos: Comunicación preliminar. *S.E.* T. II.
- (1895) (con Joseph Breuer). Estudios sobre la histeria. *S.E.* T. II.

LA PALABRA, EL SILENCIO Y LA CONTRATRANSFERENCIA

- (1896). La etiología de la histeria. *S.E.* T. III.
  - (1900). La interpretación de los sueños. *S.E.* T. IV y V.
  - (1901). La psicopatología de la vida cotidiana. *S.E.* T. VI.
  - (1904). El procedimiento psicoanalítico de Freud. *S.E.* T. VII.
  - (1905). Fragmento del análisis de un caso de histeria (Dora). *S.E.* T. VII.
  - (1909a). Análisis de una fobia en un niño de cinco años (Juanito). *S.E.* T. X.
  - (1909b). Notas sobre un caso de neurosis obsesiva (El hombre de las ratas). *S.E.* T. X.
  - (1910a). Cinco conferencias sobre psicoanálisis. *S.E.* T. XI.
  - (1910b). Las perspectivas futuras de la terapia psicoanalítica. *S.E.* T. XI.
  - (1912). Recomendaciones a los médicos que practican psicoanálisis. *S.E.* T. XII.
  - (1913). Sobre el comienzo del tratamiento. *S.E.* T. XII.
  - (1914). Recordar, repetir y elaborar. *S.E.* T. XII.
  - (1915a). Observaciones sobre el amor de transferencia. *S.E.* T. XII.
  - (1915b). La represión. *S.E.* T. XIV.
  - (1915c). Lo inconciente. *S.E.* T. XIV.
  - (1916). Introducción al psicoanálisis. Conferencia V. *S.E.* T. XV.
  - (1917). “ “ “. Conferencia XIX. *S.E.* T. XVI.
  - (1921). Psicoanálisis y telepatía. *S.E.* T. XVIII.
  - (1922). Sueños y telepatía. *S.E.* T. XVIII.
  - (1923). Dos artículos de enciclopedia. a) Psicoanálisis. *S.E.* T. XVIII.
  - (1925). La significación oculta de los sueños. *S.E.* T. XIX.
  - (1932a). Nuevas conferencias introductorias al psicoanálisis. Conferencia XXX. *S.E.* T. XXII.
  - (1932b). Nuevas conferencias introductorias al psicoanálisis. Conferencia XXXV. *S.E.* T. XXII.
  - (1937). Construcciones en el análisis. *S.E.* T. XXIII.
  - (1938). Esquema del psicoanálisis. *S.E.* T. XXIII.
- FREYMANN, JEAN-RICHARD. Intervención en el debate. En: *El silencio en psicoanálisis*. Ed. Amorrortu, Bs.As., 1988.
- HEIMANN, PAULA (1950). On counter-transference. *I.J.P.A.*, 1950 N° 1.
- (1960). Counter-transference. *Brit. J. of Med. Psychol.* N° 33, 1960.
- HUBERMAN DE CHIAPPINI, CRISTINA - RODRÍGUEZ DE MIYARES, ALICIA. “Contratransferencia lactante”. Núcleos autísticos transferenciales. *Primeras Jornadas del Departamento de Niñez y Adolescencia*, A.P.de B.A.,

- 1993.
- JONES, ERNEST. *Vida y obra de Sigmund Freud* - T. II. Ed. Nova, Bs.As., 1960.
- KOVADLOFF, SANTIAGO. *El silencio primordial*. Ed. Emecé, Bs.As., 1993.
- LACAN, JACQUES (1953). Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis. En: *Escritos I*, Ed. Siglo XXI, México, 1972.
- (1955). Seminario II: *El yo en la teoría de Freud y en la técnica psicoanalítica*. Clases N° XIII y XIV. E. Paidós, Barcelona, 1984.
- (1957). La instancia de la letra en el inconsciente o la razón desde Freud. En: *Escritos I*, Ed. Siglo XXI, México, 1972.
- LAURENT, ERIC. Clínica del pase y depresión: un caso. En: *Estabilizaciones en las psicosis*. Ed. Manantial, Bs.As., 1989.
- LE POULICHET, SYLVIE. La efracción del silencio. En: *El silencio en psicoanálisis*. Ed. Amorrortu, Bs.As., 1988.
- LITTLE, MARGARET. Counter-transference and the patient's response to it. *I.J.P.A.*, 1951 N° 1.
- LÓPEZ, BENITO. Una distorsión semántico-pragmática: el paciente del discurso ininterrumpido. En: *Psicoanálisis A.P.de B.A.* Vol. VII N° 1-2, Bs.As., 1985.
- LUTENBERG, JAIME. La asociación libre corporal. En: *Psicoanálisis A.P.de B.A.* Vol. XV N° 2, Bs.As., 1993.
- MALLO DE ASMAN, ALICIA. La contratransferencia en una púber con una enfermedad psicósomática. *Primeras Jornadas del Departamento de Niñez y Adolescencia*, A.P.de B. A., 1993.
- MOURY, RAOUL. Transfert et période de latence. Le contretransfert en question. En: *Journal de la Psychanalyse de l'enfant* N° IV, Paris, 1987.
- OELSNER, ROBERTO - UTÍN DE PÉREZ, ROSA. Contratransferencia. En búsqueda del paciente perdido. *13<sup>er</sup>. Simposium y Congreso Interno de A.P.de B.A.*, 1991.
- OELSNER, ROBERTO. Olfato, captación intuitiva y trabajo analítico. *15<sup>o</sup> Simposium y Congreso Interno de A.P.de B.A.*, 1993.
- PAINCEIRA, ALFREDO. Reflexiones acerca del silencio y la palabra en el diálogo analítico. En: *Psicoanálisis A.P.de B.A.* Vol. X N° 1, Bs.As., 1988.
- PISTINER DE CORTIÑAS, LÍA. Más allá de las palabras / más allá de las neurosis. Transferencia y contratransferencia en el análisis de niños con perturbaciones psicósomáticas. *15<sup>o</sup> Simposium y Congreso Interno de A.P.de B.A.*, 1993.
- RACKER, HEINRICH. *Estudios sobre técnica psicoanalítica*. Ed. Paidós, Bs.As., 1969.
- STEINER, GEORGE. *Presencias reales*. Ed. Destino, Barcelona, 1991.
- THOMAS, MARIE-CLAUDE. Las formas del silencio en el olvido de Signorelli. En: *El silencio en psicoanálisis*, Ed. Amorrortu, Bs.As., 1988.
- ZIRLINGER, SILVIO. Consideraciones sobre el silencio en procesos psicoanalíticos de adolescentes. En: *Psicoanálisis A.P.de B.A.* Vol XIII N° 3, Bs.As., 1991.

Descriptores: Contratransferencia. Lenguaje. Asociación libre.  
Atención flotante. Diálogo.

*B. Miguel Leivi*  
Laprida 1727, P.B.  
1425 Buenos Aires  
Argentina