



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO
FACULTAD DE PSICOLOGÍA



La transferencia de pensamiento en la vigilia y en el sueño.

TESIS COLECTIVA

Que como parte de los requisitos para obtener la
Licenciatura en Psicología Área clínica

PRESENTAN:

JESSICA OLVERA MATEO

ALMA YESENIA ROJAS TREJO

Dirigida por:

DR. VÍCTOR HERNÁNDEZ MATA.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE PSICOLOGÍA



La transferencia de pensamiento en la vigilia y en el sueño.

TESIS COLECTIVA

Que como parte de los requisitos para obtener la
Licenciatura en Psicología Área clínica

PRESENTAN:

JESSICA OLVERA MATEO

ALMA YESENIA ROJAS TREJO

Dirigida por:

DR. VÍCTOR HERNÁNDEZ MATA.

SINODALES

Dr. Víctor Hernández Mata
Director

Firma

Mtra. Gloria Nélide AVECILLA RAMÍREZ
Sinodal 1

Firma

Dr. Manuel de Guadalupe Guzmán Treviño
Sinodal 2

Firma

Mtro. Jaime Ledesma Ledesma
Sinodal 3

Firma

Dra. María del Carmen Araceli Colín Cabrera.
Suplente

Firma

M.D.H. Jaime Eleazar Rivas Medina
Director de la Facultad de Psicología

Dedicatorias

A mi familia, por ser la base de mi educación.

A mis amigos, por lo que me han enseñado.

A mi analista, por la buena escucha y por los comentarios tan acertados (y por los no tanto).

A Jessica, mi otra mitad.

A ti, que siempre estás presente.

Alma Y. Rojas T.

Agradecimientos.

Agradezco primeramente a mi familia, especialmente a mi madre, por el apoyo recibido a lo largo de toda la carrera y en mi vida en general. Por el aliento positivo que me brinda día a día, por los esfuerzos realizados conjuntamente para que mis sueños sean alcanzados y principalmente por creer en mí.

Agradezco a mis amigos por su comprensión, debido a las ausencias temporales que el trabajo y empeño requerían para la culminación de esta tesis. Por sus palabras de aliento que fortalecieron mi espíritu cuando era necesario y por seguir fieles a nuestra amistad a pesar del tiempo que pasé alejada de todas y todos ellos. Especialmente a Jesús, quien me apoyó a lo largo de todo este proceso sin importar que eso le restara tiempo a él y sobre todo por comprender todas esas cancelaciones, cambios de planes y compromisos incumplidos.

Agradezco de manera especial a mi amiga y compañera de tesis Alma Yesenia por compartir tanto tiempo conmigo, por dejarme entrar en su vida y sobre todo por hacer posible la realización del presente trabajo. Por apoyarme en momentos difíciles tanto profesional como personalmente y sobre todo por darme aliento en los momentos en los cuales perdía la concentración y parecía desfallecer en el camino ya bastamente recorrido. Además agradezco especialmente el entendimiento brindado en los momentos de molestia, enojo y hasta desapego del trabajo realizado y por brindarme la confianza de poder manifestar todas mis inconformidades sin importar el por qué, sabiendo que no habría represalias ni molestias entre nosotras.

Agradezco a todos los profesores que, ya sea con su apoyo o con sus críticas, alentaron la realización del presente trabajo, en primer lugar: Dr. Víctor Hernández Mata por ser el primero en brindarnos su apoyo y por aceptar ser el director de la presente tesis; Maestro Jaime Ledesma por sus observaciones durante la iniciación de esta tesis y por sus críticas que se oponían al tema presentado, aun así, nos alentaron a seguir con este tema; Maestra Gloria AVECILLA, quien mostró interés por el tema y sobre todo por brindar su visión científica y criticar de manera acertada nuestro trabajo mostrándonos algunas fallas o lagunas que aún se pueden trabajar en un futuro.

Finalmente y muy especial agradecimiento al Profesor Dr. Manuel Guzmán, quien estuvo presente a lo largo de toda la carrera, dado que fue el profesor que nos recibió el primer día que comenzamos nuestros estudios y desde ese entonces ha estado presente en mi formación apoyándome de diferentes formas, mostrándome que “todo tiene que ver con todo”, y que un profesor es

quien te apoya, muestra y explica cosas que son necesarias tanto en la vida académica como en la vida en general, esto a pesar de no encontrarse frente a un grupo como titular de una determinada materia, sino quien está dispuesto a compartir sus conocimientos de una forma clara y precisa con las personas que se acercan a él; y principalmente por ser quien dio pie para una gran amistad al ponernos a trabajar a mi compañera Alma y a mí en el mismo equipo un día de enero hace ya un poco más de 6 años.

Jessica Olvera Mateo.

Agradecimientos

A través de los años, con tantas distancias recorridas y con las metas presentes, uno aprende a agradecer cada momento vivido y a cada persona, buena o mala, que se cruza en nuestro camino.

En esta ocasión, al llegar a la meta de esta etapa, que es la formación académica, hago un recuento de esas personas que han ayudado a mi crecimiento personal y profesional.

Primeramente mi familia simplemente por estar presentes aun en las ausencias y por creer en mí a pesar de todo. Por la educación que me brindaron desde pequeña, porque por ellos, principalmente, soy y estoy aquí.

A mis profesores, no sólo los de la Universidad, sino también a aquellos presentes en las diferentes etapas de mi vida escolar, especialmente al teacher Alvaro que fue una de las primeras personas que me alentaron a seguir adelante y a creer que puedo alcanzar cualquier meta siempre y cuando yo quiera.

Agradezco al Dr. Víctor Hernández Mata, director de la presente tesis, por toda la paciencia mostrada a lo largo de todo este tiempo; por los consejos dados y por la escucha brindada en ciertas etapas de mi vida. Gracias.

A los sinodales por la disponibilidad y el tiempo para leer el presente documento: Dra. Araceli Colín, Maestro Jaime Ledesma, Maestra Gloria Avecilla y Dr. Manuel Guzmán, gracias.

Y a éste último, un agradecimiento especial por su presencia tan valiosa a lo largo, o corto, de la formación académica en esta Facultad y más aún por su presencia en mi vida, por ser mi profesor, coordinador, guía, analista y amigo. Gracias infinitas por su empeño, interés y compromiso.

Y finalmente, pero no por eso menos importante, gracias eternas a Jessica Olvera, compañera de tesis, acompañante de aventuras, cómplice de travesuras, confidente de muchos secretos, consejera, amiga incondicional, alma gemela y hermana, aunque no de sangre pero sí del corazón. Gracias.

Y a todos aquellos que no fueron mencionados aquí, pero que han compartido momentos y tiempo conmigo, que me han brindado palabras de aliento, que han creído en mí, y también a los que han significado una piedra en el camino, gracias. Por todos ustedes hoy en día sigo aquí.

Alma Y. Rojas T.

ÍNDICE

	Pág.
Dedicatorias	
Agradecimientos	
Introducción	8
Capítulo 1. Reconstrucción del contexto de investigación.	10
Capítulo 2. Metodología.	17
Capítulo 3. Transmisión de Pensamiento en la obra Freudiana.	21
Capítulo 4. La transferencia de pensamiento después de Freud.	49
Capítulo 5. Winnicott y la identificación entre la madre y la criatura.	57
Capítulo 6. Racker. Transferencia y contratransferencia.	65
Capítulo 7. La pareja “Quién vuelve loco a quién” y los mecanismos defensivos interpersonales.	75
Capítulo 8. Dupont y la Comunicación Primaria.	84
Capítulo 9. Transferencia, telepatía e identificación con el analista	106
Conclusiones	120
Bibliografía	125

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo *La transferencia de pensamiento en la vigilia y en el sueño*, describe un tema complejo y polémico, el de la telepatía. Para muchos es un tema ajeno al psicoanálisis. Sin embargo, Freud no lo consideró así. Indagó el mecanismo que lo origina. Aunque fue un estudio aislado y breve. De ahí que se considere que la telepatía no ocupa un lugar específico en el psicoanálisis.

No obstante lo anterior, iniciamos y mantuvimos nuestra inquietud por el tema de la transferencia de pensamiento movidas en parte por experiencias propias y por un creciente interés por dilucidar el sentido de la telepatía y su lugar en el psicoanálisis.

Las oposiciones a esta investigación fueron un estímulo para continuar. Escuchamos las objeciones como desafíos para el trabajo de esclarecimiento de lo que se ha dado en llamar *transferencia de pensamiento*. Pero reconocemos que el resultado del trabajo no modificó sustancialmente esa situación. La telepatía sigue siendo un fenómeno oscuro y olvidado, envuelto en una serie de opiniones contradictorias.

De cualquier forma dimos inicio al trabajo con las siguientes preguntas de investigación: ¿Existe la transferencia de pensamiento en la vigilia y en el sueño? ¿es el proceso de identificación inconsciente el que hace posible los fenómenos de la transferencia de pensamiento?, ¿la transferencia de pensamientos es una transferencia?, ¿la transferencia es una identificación? Y por último, ¿es también una disposición de patologías mentales como la psicosis?

Ante ese cúmulo de interrogantes respondimos de la siguiente manera:

La transferencia de pensamiento ha sido investigada y vertida en conceptos en la literatura psicológica y psicoanalítica.

Existen indicios, en los testimonios de algunos psicoanalistas, de que ese fenómeno de la transferencia de pensamiento ocurre en las experiencias clínicas y en las experiencias de fuerte carga emotiva.

En un sentido más difícil de discernir, relacionamos la transferencia de pensamiento con la transferencia. Quisimos ver en el primer fenómeno la manifestación de la disposición ante otro, ante el saber de otro que puede desplegar lo que se conoce como identificación inconsciente. Por cierto, cabe aclarar que el procedimiento utilizado en esta indagatoria fue la revisión bibliográfica y el análisis de experiencias propias y personales.

Entusiasmadas y conscientes de la pesada carga que nos echábamos a los hombros, nos dispusimos a trabajar bajo el objetivo general de indagar y conocer sobre la existencia de la transferencia de pensamiento en la vigilia y en el sueño. Buscamos también indagar si la empatía constituye una fiel expresión de la transferencia de pensamiento en la vigilia y en el estado de reposo. Finalmente fue también nuestro propósito determinar la importancia de la transferencia de pensamiento en la situación clínica analítica.

Adicionalmente, diseñamos los siguientes objetivos específicos. Nos interesamos en investigar los diversos casos en los que se ha tenido la experiencia de “sueño compartido”. Procuramos saber en qué condiciones y casos (y tipos de relaciones) pueden darse los fenómenos de la transferencia de pensamientos. Y quisimos determinar si esas experiencias de sueño compartido realmente lo son, o si son la lectura de pensamiento, comunicación inconsciente, telepatía o transferencia de pensamiento.

Nos dimos a la tarea de realizar una revisión bibliográfica acerca del tema de la transferencia de pensamiento, a fin de constatar su existencia. Comprobamos que ha sido tratado en la bibliografía psicoanalítica. Es cierto que no hay muchos estudios. Los que localizamos suelen ser testimonios que luego han sido revisados a la luz de los conceptos del psicoanálisis.

Por ese motivo, en este trabajo analizaremos la pertinencia de esos recursos. Miraremos detenidamente el modo en el que la vivencia fue reconocida y con qué argumentos se quiso dar fundamento a la afirmación de que se trataba de la transferencia de pensamiento.

Capítulo 1

Reconstrucción del contexto de investigación

El propósito de este capítulo es ofrecer una breve síntesis de los acontecimientos que suscitaron el interés que nos llevó a escribir esta tesis. Se trata de experiencias que pueden situarse en el complejo terreno de la transferencia o transmisión de pensamiento.

Es importante conocer sobre el tema de la transferencia de pensamiento para tener mayor claridad sobre la situación clínica, particularmente sobre los fenómenos relacionados a la transferencia de pensamiento, entre los que destaca, como un aspecto curioso y singular el modo en el que el clínico produce sus ocurrencias, tal como tendremos oportunidad de mostrar a lo largo de este documento.

La transferencia de pensamiento, ¿no parece más un asunto esotérico que clínico? No necesariamente. Lo esotérico es definido como lo relativo a lo oculto, a lo mágico. Y la transferencia de pensamiento es un fenómeno complejo, difícil de discernir, pero presente en la interacción humana, en los momentos de proximidad emocional, en situaciones altamente significativas. Por ejemplo: Alma se encuentra en una consulta y recibe una llamada telefónica, antes de contestar piensa: “alguien se accidentó”. Recibe entonces la información de que su padre tuvo un accidente automovilístico.

Comenzamos a indagar sobre el tema a partir de un sueño nuestro, de Alma y de Jessica. El relato del sueño causó extrañeza. Hubo preguntas: ¿cómo es que pudieron compartir el sueño?

El contenido del sueño es más o menos esto: Alma dice:

“Estábamos en rectoría, platicábamos (Jessica y yo) pero no recuerdo de qué. Caminábamos hacia la Facultad. Nos encontrábamos en un campo, en un valle o colina, había un árbol a lo lejos. Seguíamos platicando del mismo tema que no recuerdo. En un abrir y cerrar de ojos ya estábamos en la Facultad de conta. Entonces, nos separamos. Jessica ya no me veía y no me escuchaba. Ella estaba

con sus amigos, les preguntaba si acaso me habían visto. En cambio yo sí podía verla, incluso iba detrás de ella llamándola por su nombre pero por más que volteaba parecía no verme”.

El sueño de Jessica es:

“El inicio es lo mismo, para cuando Alma se me perdió Yo estaba con unas amigas en conta preguntando por ella. No la encontraba. Escuchaba que me llamaba de algún lado, pero por más que la buscaba no la veía. Finalmente no la encontré”.

Además de los comentarios de sorpresa de las compañeras de la Facultad que escucharon el relato de los sueños, como soñantes sentimos y pensamos también que era algo enigmático.

Alma consideró que lo que estaba contando en el sueño era algo íntimo, “muy mío” dijo. Probablemente la cercanía y la intimidad de la vigilia parecían reproducirse en el sueño.

Jessica recuerda que cuando quisieron recuperar el recuerdo de la conversación en el sueño, ella y Alma sintieron cierta angustia pues sabían que era algo íntimo que no podían o no querían recuperar.

Con el tiempo pudieron inferir el tema de la conversación. El cual no puede ser reproducido aquí.

Después, sucedió otro fenómeno: Alma creyó escuchar que Jessica le decía algo. Pero ella lo negó. No dijo nada, aclaró, pero sí lo pensó. Lo que Alma creyó escuchar fue exactamente lo que Jessica pensó. Estaban en la cafetería de la Facultad de Psicología. Alma dijo: “¿Alguien quiere pastel?” y escuchó que Jessica le decía: “yo quiero una rebanada”. Entonces le dijo: “dame dinero”. Lo que causó sorpresa en las compañeras presentes pues Jessica nunca dijo nada. Momentos después, cuando Jessica engulló el bocado que tenía dijo: “no dije nada pero sí lo pensé”. Lo que pensó fue: “yo quiero una (rebanada de pastel)”.

En el contexto formativo de la Facultad de Psicología estos fenómenos de posible transferencia de pensamiento pueden pasar desapercibidos. Sin embargo,

la respuesta inmediata del contexto en el que se produjeron los fenómenos referidos hizo que comenzáramos a interesarnos por ellos.

Las primeras preguntas fueron: ¿por qué pudieron suceder esos acontecimientos? ¿Cómo era posible compartir un sueño o una vivencia sin que mediara la comunicación verbal? ¿Cómo y cuál era el proceso que los hacía posible?

Los primeros obstáculos

Pensamos que estos fenómenos no eran asunto del psicoanálisis. Pero Freud había hablado de la telepatía. Aunque en ese momento no teníamos esa información pues no habíamos leído los textos freudianos en los que se analizan los sueños y la telepatía. Todo orientaba la cuestión hacia lo esotérico. De suerte que parecía un tema ajeno a nuestra formación.

Aunque nos decíamos que los sueños tuvieron y tienen para muchos un sentido esotérico. Lo cual no impidió que Freud realizara una amplia y profunda investigación de ellos. De lo que surgió en gran medida el psicoanálisis. Y no es que quisiéramos igualarnos a Freud, en modo alguno consideramos esa posibilidad. Simplemente quisimos seguir su posición de investigador desprejuiciado que es capaz de afrontar los temas más espinosos sin menoscabo de su rigurosidad.

Si nosotros tuvimos dudas con respecto a la pertinencia de estudiar la transferencia de pensamiento, los profesores no sólo dudaron sino que se opusieron. Dijeron que nuestros sueños, relatados antes, no eran válidos pues no se habían producido en el contexto del análisis. También que el relato del sueño no era confiable y que seguramente en el análisis los sueños habrían sido interpretados en sentidos diferentes a como habían sido interpretados en un espacio no analítico. Desde luego que hablaron de la singularidad. En el psicoanálisis se sabe que cada expresión del psiquismo es singular. Entonces,

pensar en sueños compartidos parecía contradecir los postulados del psicoanálisis. Sin duda todo eso generaba mucho escepticismo.

Ahora bien, no todo lo que el psicoanálisis estudia se produce en el análisis. Por ejemplo, el olvido de un nombre propio que sucedió a Freud en una conversación en un viaje en ferrocarril, dio lugar a un trabajo muy importante conocido como el caso *Signorelli*.

Con respecto a la fidelidad del recuerdo del sueño, Freud hizo las siguientes consideraciones: equiparó el recuerdo del sueño con un texto sagrado. De modo que arguyó que cuando se localiza un texto de ese tipo no se espera que esté íntegro sino que dé muestras del paso del tiempo y del consecuente deterioro. Así, el sueño no podrá recordarse tal cual ocurrió sino como el soñante puede recordarlo fragmentariamente, las más de las veces, como efecto de la censura. Esto justifica los relatos de nuestros sueños y la importancia que tuvieron aunque no se hayan producido en análisis.

Además de las experiencias compartidas del sueño y del pastel que antes mencionamos, hubo también acontecimientos académicos que nos producían gran interés y creíamos que se relacionaban directamente con el tema.

Para ahondar más en tales hechos es preciso describir el contexto en el que ocurrieron. Resulta que en la Facultad de Psicología de la UAQ, en la cual cursamos nuestra preparación, es requisito curricular la elección y ejecución de una práctica profesional, entre varias opciones; la práctica profesional brinda experiencia en la atención a pacientes reales bajo una supervisión realizada por profesores especializados en cada una de ellas.

Nuestra elección nos condujo a incursionar en la práctica llamada “Psicodinamia de los Grupos Humanos”, la cual, como su nombre lo indica, enfoca el trabajo de consulta en las entrevistas en grupos, en pareja, pero también en consultas individuales.

Damos cuenta de todos estos detalles de la práctica en razón de que ese espacio formativo, concretamente en el trabajo de supervisión, vivimos innumerables hechos que nos parecían fuera de lo común; lo que se presentaba con mayor regularidad dentro de ella eran los *pensamientos parásitos*, nombrados así por el coordinador de la práctica, los cuales consistían en pensamientos recurrentes experimentados por los clínicos y referidos a algún paciente; pero no era pensamientos dichos por él, y, en ocasiones, parecían no tener nada que ver con la sesión en cuestión.

Al inicio, como todo principiante, dejábamos de lado esos pensamientos e ideas, hasta que gracias a la supervisión se hacían presentes ante el grupo (cabe resaltar que las supervisiones se manejan de forma grupal en esta práctica); la fuerza impulsora era la molestia que experimentaba quien finalmente lo presentaba y la petición constante del coordinador de hacer uso de la técnica psicoanalítica, la exploración de la propia mente del clínico, usar, por decir así, la técnica que se traía a la mesa, es decir, la asociación libre..

Con el paso del tiempo era confuso escuchar en las clases, fuera del grupo de prácticas, que todos esos restos que dejaba el paciente y que creíamos que eran del paciente tenía que dejarse de lado y ser tratados en análisis, ya que según varios académicos esos restos sólo podían resolverse en análisis pues no era del analizado, sino de los psicólogos en formación.

Esas opiniones contrastaban demasiado con lo expresado por el coordinador de la práctica, dado que él considera que lo que ese resto que dejaba el paciente era de sumo interés y sobretodo digno de tomar en cuenta para un mayor beneficio del paciente, por lo cual nos exhortaba a mencionarlo y llevarlo al grupo, no importando que fuese sólo un pensamiento, una frase, un sentimiento e incluso una sensación.

Nos motivaba a prestar atención en el *antes* y el *después* de cada consulta, nos enseñaba a darnos cuenta de los *estados de ánimo* que envolvían la sesión y a distinguir cuáles eran puramente emociones nuestras y cuáles dejaba el

paciente al marcharse, esto se facilitaba gracias a la escritura que se realizaba de cada caso y era ahí, en ocasiones, cuando se podía dar cuenta de los sentimientos, emociones, sensaciones y pensamientos que dejaban en nosotros los pacientes.

La contradicción de opiniones, en ocasiones nos hacía preguntarnos, si realmente todo lo que analizábamos en las supervisiones era importante para el caso del paciente o si eran sentimientos y pensamientos nuestros.

Por otra parte la incansable afirmación de varios de nuestros profesores de que esos restos que el paciente dejaba en uno, *“no eran de él y que no se tenían que tomar en cuenta en su análisis, sino en el análisis personal”*, llevaba a grandes discusiones dentro del grupo de supervisión.

Las integrantes de éste escuchábamos repetidamente en clases que el paciente no dejaba resto alguno en el clínico en formación, y que en el caso de creer que el paciente dejaba algo en uno, no era más que una proyección propia de lo aún no resuelto en análisis personal.

Aunado a esto, la gran frase de que no se podían hacer conjeturas basados en cosas que no le correspondían al paciente, ya que si no lo dijo, entonces no podemos decirlo por él.

Mientras eso pasaba en las aulas, en el grupo de supervisión era diferente, se daba importancia a todo por mínimo que fuera, y comenzó a ser tan cotidiano, que se hablaba en supervisión, después se escuchaba la alegre confirmación de tal o cual idea y se podía dar cuenta de que determinado sentimiento en realidad ocupaba un lugar en el paciente y era tan confortante que pocas veces se escribía de eso, pero que día a día lo vivíamos con enorme emoción.

Por cierto, era difícil conversar abiertamente con compañeros que pertenecían a otras prácticas pues como buenos discípulos si sus mentores rechazaban la posibilidad de que los pacientes dejaban algún resto, ellos rechazaban la posibilidad de igual manera y si se les sugería mostrar interés por

esos restos que parecía no ser de ellos, sin más repetían la famosa frase *“eso se lleva a análisis personal no con el paciente”*.

Puede verse que todo lo antes dicho era de sumo interés ya que cuando se dio inicio al presente trabajo, ya se tenía vivencias prácticas del tema y de muchos de los conceptos que a continuación se trabajarán; pero nuestra aproximación era sólo por mera vivencia y no por la literatura psicoanalítica. Además, teníamos encima la polémica y el debate, producido tanto por el rechazo inicial del tema por varios profesores, como por la contraposición de argumentos sobre la condición del material que dejaban los pacientes en los psicólogos en formación; finalmente, el asunto quedaba bajo el dicho de que no se podía hablar de una transferencia de pensamiento sin caer en lo esotérico.

Tal parece que los profesores aun guardaban con recelo el miedo que Freud expresó al mencionar que tal vez en un futuro se rompería la línea que separa al psicoanálisis del ocultismo.

Capítulo 2

Metodología

En la presente investigación recurrimos principalmente a la revisión bibliográfica para dar las bases de nuestra indagatoria. Dado que no encontramos un texto que agrupara lo que se ha escrito en el psicoanálisis sobre la transferencia de pensamiento, consideramos que era pertinente reunir esa información. Quisimos agregar algunas viñetas clínicas y algunas experiencias personales pues la nuestra ha sido una búsqueda motivada por intereses personales y académicos. Creemos que son las fuentes que naturalmente guían a los investigadores.

Ahora bien, luego de haber obtenido un panorama general sobre el asunto de la transferencia de pensamiento, decidimos seleccionar algunos de los autores más representativos a nuestro juicio, en los que podíamos apoyar nuestra indagatoria.

En esa elección de autores, el primer referente fue Freud y sus trabajos pioneros sobre la telepatía. Tomamos esa decisión siguiendo el criterio de la autoridad que posee Freud en el terreno de la investigación de los aspectos del psiquismo inconsciente. Además de que siendo el creador del psicoanálisis creía en la existencia de una comunicación telepática:

“[...] no soy ciertamente el único que ha llegado a vivenciar esos sucesos <ocultos> en la situación analítica” (Freud, 1990).

“Empero, debo confesar que en los últimos años he hecho algunas experiencias asombrosas que hallarían fácil esclarecimiento si se admitiese una transferencia telepática del pensamiento” (Ibid).

“[...] y no puedo menos que sugerirles adoptar una actitud más amistosa hacia la posibilidad objetiva de la transferencia del pensamiento y, con ella, de la telepatía también” (Ibid).

“Existe la transferencia de pensamiento” (1990,XVIII, p. 176).

Por otro lado, en una segunda elección, ubicamos a Jean Allouch en su libro *El doble crimen de las hermanas Papín*, en el que nos ofrece, posiblemente, la prueba documentada más certera sobre la transferencia de pensamiento, exponiendo el caso de asesinato por parte de las Hermanas Papín sucedido en 1932. No es en sí el asesinato lo que nos interesa, sino lo que de él relatan estas hermanas y el cómo lo hacen.

Es importante resaltar que este suceso se tornó del dominio público, impactó a la sociedad en su tiempo por lo “horrible” que fue. Pero a nosotros, más allá de lo terrible que pudo haber sido, es en extremo interesante cómo, al paso del tiempo, varios autores (Allouch y Lacan, entre ellos) han intentado dar una explicación del pasaje al acto y de la transferencia de pensamiento que estas hermanas denotaban en cada una de sus declaraciones judiciales.

Allouch en el prefacio del libro antes referido, comenta que lo que se encuentra en la locura son “transferencias de pensamiento, lectura directa de los pensamientos, ejecución obligada de órdenes alucinadas, comentarios de los actos” y cabe preguntarnos si con “locura” se refiere a padecimientos mentales tales como la psicosis o esquizofrenia, o a la locura que cada sujeto posee, así como dijera Lacan “no hay no loco”, en qué casos es más factible la transferencia de pensamientos.

En tercer lugar localizamos a Winnicott, quien recurre en las experiencias de crianza, en la que es factible corroborar la presencia de una comunicación primaria, que luego constituye la base de la transferencia de pensamiento durante la experiencia del análisis.

Para lo cual recurre a lo que él denomina “*cuidado materno primario*” y a “*la enfermedad normal de la madre*” como términos que indican el espacio en el cual la comunicación inconsciente se da entre la madre y el niño al inicio de la vida de este último, y las condiciones en las cuales la madre puede ser capaz de responder a esta comunicación.

En cuarto lugar localizamos a Racker quien plantea la importancia de la transferencia y la contratransferencia en el ámbito psicoanalítico, ya que estos dos fenómenos pueden propiciar lo que él denomina “*las ocurrencias contratransferenciales*” y “*las posiciones contratransferenciales*”, las cuales hacen posible que tanto el analista como el analizado tengan una comunicación más allá de las palabras, la cual, como él lo describe, es una comunicación de inconsciente a inconsciente. Presenta también este autor algunos ejemplos que permiten ver con claridad cómo es que estos términos se pueden situar dentro del ámbito psicoanalítico.

Otro referente fue Hernán Solís a través de su texto *La pareja “Quién vuelve loco a quién” y los mecanismos defensivos interpersonales* (1983).

Dicho autor explica que: “el mecanismo ‘quién vuelve loco a quién’ consiste en el uso constante de ciertas actitudes, fantasías conscientes y funciones defensivas, preestructurales, de tipo proyectivo, mediante las cuales alguien intenta protegerse de la locura, depresión o angustia, usando a otra persona hasta enloquecerla, deprimirla o angustiarla. La diada puede ser madre-hijo, marido-esposa o paciente-terapeuta, aunque con alternativas pendulares” (1983, p.51).

Continuamos con Dupont, quien nos muestra una trilogía de ejemplos en los cuales según es evidente la transferencia de pensamiento. Dupont nombra a este fenómeno *Comunicación primaria*. Explica que ésta tiene su origen en edades tempranas, cuando el niño se comunica con su madre de manera no verbal y la madre corresponde a esta comunicación con acciones tales como alimentarlo, asearlo, cuidarlo, y demás. Menciona que la comunicación primaria es una capacidad que debería poseer un analista para poder sostener las proyecciones del analizante que son depositadas en él.

Dupont, con respecto a lo anterior, hace referencia a *la enfermedad normal de la madre*, concepto que es desarrollado por Winnicott, el cual consiste en que la madre, en los primeros meses de vida de su hijo, fija su atención en éste

aislándose del mundo exterior. Dupont hace una analogía entre madre-hijo y analista-analizante, nombrándolo, *enfermedad normal del analista*.

Eduardo Braier, último de los autores revisados, apuesta a que la Transferencia de pensamiento/telepatía sea una expresión más del inconsciente así como el sueño, el lapsus, el síntoma, el olvido y el chiste. Y que así, analizándola como manifestación del inconsciente, a la luz de la transferencia y contratransferencia, puede ayudar a que el sujeto se mueva de lugar en cuanto a su deseo, a hacer consciente lo inconsciente.

Otro de los recursos metodológicos fue la reseña de los propios sueños. Fue el punto de partida, el motivo personal para interesarnos en un tema tan complejo como el de la transferencia de pensamiento, del que poco apoyo se recibió en el trayecto formativo en la Licenciatura en Psicología Clínica, en la UAQ. Esos sueños no fueron analizados. Consideramos que no era oportuno hacerlo.

El presente estudio ofrece pues referentes conceptuales y clínicos con los que se justifica hablar de transferencia de pensamiento. Nuestro estudio no puede recrearse como ocurre en un laboratorio. Hemos de aceptar los límites que impone el estudio de los fenómenos como la transferencia de pensamiento. En ese sentido creemos que los testimonios de los psicoanalistas y el análisis que hemos hecho de algunas viñetas clínicas constituyen el material mínimo necesario para sustentar la investigación de este tema complejo: la transferencia de pensamiento.

Capítulo 3

Transferencia de Pensamiento en la obra Freudiana.

Lo que nos proponemos con la presentación de los textos de Freud es ofrecer la referencia más antigua sobre el tema de la transferencia de pensamiento en el campo del psicoanálisis. Lo dicho por el psicoanalista de Viena permitiría, creemos, justificar el estudio de la transferencia de pensamiento en el campo psicoanalítico.

A fin de presentar un breve contexto histórico y cronológico sobre el tema de la telepatía, veamos lo siguiente:

Braier (2001) cita las siguientes ideas para ilustrar un poco la historia de la posición de Freud respecto del ocultismo: “Moreau (1976) señala, esquemáticamente, que hubo tres etapas en la vida de Freud respecto de sus posiciones sobre el ocultismo: la primera se extiende hasta 1909 ó 1910, aproximadamente, y es de escepticismo casi total; en la segunda, desde 1910 en adelante, va aceptando de un modo gradual la idea de la existencia de un núcleo de verdad, que podría ser la *telepatía* (que en rigor, estaba presente en secreto ya en la primera etapa); por fin en la tercera, que se inicia en 1921, esta última postura se halla más definida, lo que lo decide a publicar sus observaciones y reflexiones” (p.27).

Braier menciona que Freud mantuvo siempre prudencia al hablar acerca del tema de la telepatía y transmisión/transferencia del pensamiento por temor a que, debido a su interés acerca de ellos y al mezclarlos con el psicoanálisis, pudiera desprestigiar a éste y suscitar ataques, en especial de los medios científicos.

Y aunado a esto, Braier menciona que la influencia ejercida por Jones sobre Freud parece haber jugado un papel importante, especialmente en cuanto a convencerlo en varias ocasiones de la inconveniencia de que sus observaciones fueran publicadas, así como las de otros miembros del movimiento psicoanalítico de entonces. «Asociarse a un tema tan sospechoso significaría solamente atizar el

odio que despertaba por sí solo el “anticientífico” tema del psicoanálisis», dice Jones (Braier, 2001, p. 27)

Sin embargo, en una entrevista concedida a Cornelius Tabori, en 1935 cuando ya la posición de Freud era más clara, dirá éste último: «La transmisión del pensamiento no puede ser simplemente accidental. Aunque algunas personas opinan que yo devengo crédulo y envejeczo, no lo creo. He aprendido toda mi vida, lisa y llanamente, a aceptar los hechos nuevos con humildad» (ibid.).

Braier (2001) dice: “En realidad, Freud creía secretamente en la transmisión¹ del pensamiento desde muchos años antes, habiéndose cuidado bien de que ello no tomara estado público, como lo demuestra una carta dirigida a Fliess el 8 de mayo de 1901. Escribe allí: «Yo sigo fiel a la lectura del pensamiento y sigo dudando de la magia» (p. 27).

De igual manera, en un carta a Ferenczi, en 1910, citada por Jones, Freud declara que no debe ponerse en duda ya la realidad de la transmisión y/o transferencia de pensamiento.

Como lo deja ver la cita de Braier del inicio del capítulo, Freud no mantuvo la misma posición con respecto a la telepatía (o transferencia de pensamiento, pues Freud utilizaba ambos términos como sinónimos, así como también el concepto de transmisión de pensamiento) a través de tiempo. Dudó al principio pero luego se convenció y ya no cambio su posición, aunque fue reservado, no expresando abiertamente su postura. Ese estado de cosas, creemos que ha intervenido hasta la fecha pues no es fácil asumir públicamente una actitud de aceptación de la telepatía. En la indagatoria que realizamos para la elaboración de este trabajo, eso fue del todo evidente.

Entre las publicaciones más importantes de Freud respecto al tema de la telepatía y ocultismo, encontramos, *Psicoanálisis y Telepatía*, escrito en 1921 aunque publicado póstumamente en 1941. Le siguen *Sueño y telepatía* escrito en

¹ Braier, así como Freud, utilizan Transferencia y Transmisión de pensamiento indiscriminadamente, incluso Freud pone estos dos términos a la par de la telepatía, como sinónimos.

1922; *El significado ocultista del sueño* en 1925 y por último *Sueño y ocultismo* escrito en 1932 y publicado un año después. Textos que a continuación revisaremos.

Psicoanálisis y Telepatía

En este texto, Freud busca plantear que el psicoanálisis y la telepatía, esta última definida por él mismo como el presunto hecho de que un acontecimiento sobrevenido en determinado momento llega de manera casi simultánea a la consciencia de una persona distanciada en el espacio, y sin que intervengan los medios de comunicación consabidos, son cosas separadas pues el primero está cerca de la ciencia mientras que la segunda lo está del ocultismo. Pese a esta separación, comparten un mismo pasado. Esto quiere decir que ambos fueron tratados con desprecio por los científicos. Ese desprecio no ha desaparecido del todo hacia el psicoanálisis, aunque tiene mayor aceptación. Pero la telepatía no tiene esa preferencia. Si los científicos poseen formas y modos de comprobar lo que dicen y los fenómenos con los cuales trabajan son factibles de reproducirse las veces que quieran para su estudio y observación, el psicoanálisis y la telepatía no poseen esas ventajas. El psicoanálisis tiene la ventaja de poseer, por lo menos, un objeto de estudio que es el inconsciente. Tal objeto, en el contexto de la obra de Freud, en ese momento de su pensamiento, no había sido separado de lo místico. El inconsciente y sus derivados, lapsus, síntoma, sueño, chiste, siendo la muestra de su existencia, eran cercanos a lo místico.

Tan es así que Freud [1941]1921 dice: “No es tan seguro que ese acrecido interés por el ocultismo signifique un peligro para el psicoanálisis. Al contrario; se esperarían unas recíprocas simpatías entre ambos” (1990,XVIII, p.170).

Ni el pasado de rechazo, ni el paso del tiempo (este texto ya tiene cerca de 90 años) han separado tajantemente al psicoanálisis de lo místico pues lo que dijo Freud: “Todavía hoy se mira al psicoanálisis como sospechoso de mística (...)” (Ibid) sigue siendo vigente. Por eso en nuestros días encontramos personas que

relacionan el Psicoanálisis o la Psicología con poderes para leer la mente y adivinar su pasado y futuro.

Entre el psicoanálisis y el ocultismo vale lo siguiente: ni total separación ni unidad total. Pues Freud nos hace saber que si bien comparten un pasado de rechazo y de sospecha, bien sabe él que los ocultistas no están movidos por un apetito de saber, sino que lo que buscan es convencerse de que lo que ellos dicen, existe. Es decir, buscan corroborar lo que ellos creen. Por su parte los analistas, siendo parte del pensamiento científico, ya que poseen un campo de trabajo que es la vida anímica, no pueden renunciar al apetito del saber del que hace uso el paciente.

Siendo así que los analistas muestran interés por los hechos psíquicos, de los cuales, algunos pueden describirse como ocultos, por ejemplo, la interpretación de los sueños que admitía una visión ocultista y otra psicoanalítica. Luego, el interés evidenciado por ellos tenía como finalidad discriminar definitivamente los productos del deseo de los hombres. Es decir, Freud pudo mostrar que el sueño era una realización alucinatoria de deseos sexuales infantiles. De esa manera pudo separar la interpretación psicoanalítica de la ocultista, teniendo entonces el psicoanálisis un campo de estudio definido.

Cabe precisar que Freud ([1941]1921) llama la atención de los analistas sobre el riesgo de dedicarse a los fenómenos ocultos. Les advierte que si estuvieran al acecho de tales fenómenos, podrían perder la neutralidad. La cual es fundamental en el psicoanálisis. De modo que quedarían solamente como una especie de cazadores de fenómenos ocultos, perdiendo la capacidad de analizar lo que pasa y buscando corroboraciones de fe en lugar de mantener su visión crítica.

Luego de describir la posición que Freud espera de los analistas ante los fenómenos ocultos, veamos los casos que él nos ofrece. Estos ejemplos clínicos tienen la finalidad de mostrar un procedimiento de análisis de los fenómenos

ocultos que se distingue y diferencia de los métodos usados en el ocultismo pues lo que hace es interpretar esos métodos.

El primer caso, del que nos tomamos la libertad de nombrarlo como el *caso del chico de las langostas*, pues Freud no utiliza un seudónimo para él, diremos que elegimos llamarlo así porque el asunto del que da cuenta su caso implica una cuestión de adivinación, en la que se le dijo que su cuñado moriría a causa de una intoxicación con langostas. Finalmente no se cumplió. Pero la intoxicación sí había existido como un hecho del pasado, sin llegar a la muerte. A fin de ampliar la información se puede decir que *el chico de las langostas* va a ver a una adivina, quien para trabajar sólo pide una fecha de nacimiento, al revisar libros y cartas astrológicas la adivina le dice que su cuñado podría morir por una intoxicación por langosta. A pesar de que lo predicho por la adivina ya había pasado mucho tiempo antes, el chico llegó con Freud emocionado ya que la adivina predijo lo pasado, sin que él se lo dijera.

Freud después de analizar el *caso del chico de las langostas* y someterlo al trabajo analítico se da cuenta de que hay muy pocas formas para que la adivina supiera lo que pasará o mejor dicho lo que pasó hacía ya cerca de un año. Entonces, a fin de aclarar un poco más la situación citemos de Freud (1990, XVII) lo siguiente: "(...) no cualquier pieza de un saber indiferente se ha comunicado por la vía de la inducción sobre una segunda persona, sino que un deseo de una persona, extraordinariamente poderoso, que mantiene con su conciencia un vínculo particular, pudo crearse, con el auxilio de una segunda persona, una expresión consciente levemente elevada (...)"(p. 176).

El análisis hecho lleva a Freud, en lo que él designa como un atrevimiento, a mencionar que si la transferencia de pensamiento existe es debido a que un deseo poderoso se crea una expresión consciente gracias a la participación de una segunda persona. Es decir, el deseo *del chico de las langostas* es que el cuñado muriera, entonces, las palabras de la adivina para él son la expresión de un saber que ella no pudo tener más que por sus cualidades adivinatorias. Pero

Freud opina que en realidad se trata de un deseo sofocado por el chico, un deseo que sólo pudo ser comunicado por la transferencia de pensamiento.

Adicionalmente, Freud aclara que la adivina no poseía el conocimiento de a qué persona correspondía la fecha que se le ofreció y no sabía que el envenenamiento ya había pasado; por lo que creyó que los cálculos y las tablas no le pudieron proporcionar esto, dado que hay muchas personas que nacen el mismo día; pero sí aceptó que al estar presente el chico, quien sí sabía lo sucedido, pudo darse la transferencia de pensamiento.

Por esta razón, la de que el saber se transfirió del chico a la adivina por medios ignorados (inconscientes) y sobre todo por medios que no conocemos, Freud, en un acto concluyente, propone la siguiente idea: “Vale decir, nos veríamos precisados a extraer esta conclusión: existe transferencia de pensamiento” (op.cit., p.176).

Según Freud, esta transferencia de pensamiento se podría dar debido a que la adivina, al hacer sus cuentas y situarlas en las tablas astrológicas, lo que está haciendo es distraer las fuerzas psíquicas propias, de modo que logra ser receptiva y permeable a los pensamientos de otro que logran repercutir en ella.

Recapitulando, la presencia del chico y su comparecencia permite que sea conocida la fecha de nacimiento del cuñado, permite también hacer consciente el deseo de muerte hacia su cuñado para quedarse con la hermana. Luego, el deseo se evidenció al presentarse ante la adivina quien al dejar de lado sus pensamientos pudo alcanzar la permeabilidad suficiente para captar ese deseo inconsciente del chico.

El segundo caso expuesto por Freud en *Psicoanálisis y telepatía* se trata de una mujer quien después de 8 años de matrimonio, en los que no pudo tener hijos, se entera que su marido es quien no puede concebir, hecho que la enferma; para distraerla el marido la lleva con él a un viaje de negocios. En el hotel donde se hospedaban estaba un adivino quien no hacía preguntas, sólo pedía al consultante

que imprimiera su mano en una escudilla llena de arena y le anunciaba el futuro por el estudio de la marca.

El marido se oponía a que ella fuera a consultar al adivino. Pero, aprovechando la ausencia del marido, la mujer fue a verlo. Entonces, el adivino le dijo que libraría grandes luchas pero que al final se casaría y a los 32 años tendría dos hijos; pero esta profecía no se cumplió, pues para cuando le fue revelada a Freud la profecía, la mujer contaba con más de 40 años y no tenía hijos. Freud al someter al análisis la profecía encontró grandes coincidencias entre la profecía y la vida de la madre de la mujer que vio al adivino.

Así, la madre de la mujer consultora del adivino se casó a los 30 años, cosa extraña para su época. A los 32 años ya tenía dos hijos. Sobre la base de esos datos, Freud descubrió que la cifra 32 tenía gran importancia en la concepción de los hijos que la mujer consultora deseaba, puesto que los datos de la vida de la madre evidenciaban su influencia en ese deseo.

Entonces, Freud observa que la profecía le promete a la mujer cumplir la identificación que de niña tenía con su madre. Aquella contaba con 27 años en la época en la cual se le da la profecía.

Lo anterior es para Freud un procedimiento, la interpretación analítica, con el que se analiza los supuestos casos de adivinación. Tal interpretación es aquí más significativa que en el caso anterior, el del chico que hemos denominado de las langostas, pues fue evidente que sólo la mujer había creado su destino ocultista. Sobre todo porque el adivino no sabía nada de la vida de ambas mujeres, hija y madre. Entonces, debido a que hace sus predicciones sin preguntas, pues recurre sólo a la marca de la mano en una caja de arena, podríamos concluir con Freud: "(...) de acuerdo con eso, también habría que concederle a este ejemplo una virtud probatoria directamente forzosa respecto a la posibilidad de transferencia de un deseo inconsciente y de los pensamientos y conocimientos que de él dependen" (1990, XVII, p.180).

Una vez mencionados brevemente el caso del chico que llamamos de las langostas y el de una mujer a quien se le anticipa el futuro en un acto de adivinación, sólo resta decir que en este mismo texto, *Psicoanálisis y telepatía*, Freud compara la transferencia de pensamiento con el chiste. Dice que en uno y otro hay una cierta anticipación. De ahí que en el chiste, muchas veces sabemos en qué termina antes de que quien lo está contando haya concluido el relato. Y sabemos también que el chiste es un derivado del inconsciente pues representa un modo particularmente económico de figurar como cumplido un deseo sexual inconsciente y reprimido pues permite evadir la censura, acorta el camino, hace innecesario el movimiento de represión, economiza la fuerza de represión pues ya no es necesaria.

Sueño y telepatía

Entre el texto anterior y el actual, ¿cuáles son los puntos de articulación?

Ambos textos hablan sobre la telepatía como un suceso posible, pero que no entra en las condiciones que la ciencia pide para integrarlas en su campo. También, hacen una comparación entre el pasado del psicoanálisis y el del ocultismo, dado que ambos fueron rechazados por no entrar en el juego científico de la comprobación.

Por otra parte, en ambos textos se liga la telepatía a hechos sucedidos en el análisis. Los que reciben una explicación psicoanalítica. Pero sin poder dar una explicación total del por qué suceden en determinado momento en la situación clínica o en actividades de adivinos y médiums.

¿Uno amplía al otro?

Sí, hay una ampliación temática de un texto a otro. En el de *Psicoanálisis y Telepatía*, Freud habla de forma general sobre una posible relación entre ambos, defendiendo hasta cierto punto al psicoanálisis porque éste tiene un objeto

definido, mientras que el ocultismo carece de cientificidad y de un campo de trabajo delimitado.

En cambio en *Sueño y telepatía* (1900), Freud da un paso más pues ya no trata de manera general el asunto, ya no demerita al ocultismo. Ahora, intenta ligar a la telepatía con el sueño. Este último haría probable que la telepatía, al recibir un medio propicio por el sueño, se hiciera presente, y de esa mezcla podrían surgir sueños telepáticos. Concretada la presencia de la telepatía en los sueños, con los que Freud había alcanzado cierto avance en la interpretación psicoanalítica, sería posible intentar una explicación de cómo y bajo qué condiciones se darían los sueños telepáticos.

El tema de la telepatía

Lo que se propone Freud en el texto *Sueño y telepatía* (1900) es ofrecer la opinión de que el sueño y la telepatía no tienen tanto que ver entre sí. ¿Por qué opina de esa forma? Al contrario de lo que suele en general juzgarse, en el sentido de que habría un vínculo muy estrecho entre el sueño y la telepatía, no es así.

De acuerdo con la opinión de muchos, uno y otro eran parte del ocultismo. Pero Freud ve otras cosas. Dice que los sueños pueden dar noticia de algo que no se ha dicho aunque sí se ha pensado. En una suerte de adivinación, el soñante puede adelantarse a algo que no le fue comunicado directamente. Existiendo entonces el supuesto de que fue por medio de la telepatía que el soñante percibió, leyó o recibió la transferencia de pensamiento. Pero Freud dice que no es necesariamente así.

¿Pero entonces cuál es el sentido de que escriba sobre esos dos aspectos? Quizá Freud hace con el sueño y la telepatía lo que hizo con otros fenómenos, por ejemplo, cuando comparó el síntoma y el sueño. Es decir, hizo una comparación sobre la base de su teoría del sueño. ¿En qué consiste esa teoría? Sabemos que

la teoría del sueño está basada en el cumplimiento alucinatorio de los deseos sexuales infantiles.

Freud (1990) dice: "Aquí me he propuesto la muy modesta tarea de indagar la relación de los sucesos telepáticos, cualquiera que sea el origen de estos, con el sueño; más precisamente: con nuestra teoría del sueño. Conocido es de ustedes que suele en general juzgarse muy estrecho el vínculo entre sueño y telepatía; defenderé aquí la opinión de que ambos no tienen tanto que ver entre sí, y que, si la existencia de sueños telepáticos llegara a certificarse, no por ello habría que cambiar nada en nuestra concepción del sueño" (XVII, p.189).

Dado que Freud se propone indagar la relación de los sucesos telepáticos, cualquiera que sea el origen de estos, con el sueño, con la teoría del sueño, resulta necesario saber ¿cuál será el procedimiento para hacer esa indagación?

Freud da ejemplo de situaciones ocurridas en su consulta y que lo llevaron a pensar que no se trataba del fenómeno pleno de transferencia de pensamiento sino que era más bien una realización de deseos. Es decir, que en el caso del hombre que supone que recibió la transferencia de pensamiento en la que se indicaba el alumbramiento de su hija (quien tendría mellizos), en realidad, dice Freud, lo que ocurrió fue que él deseaba intensamente tener otro hijo (pero no con su actual esposa pues no la consideraba apta para la crianza racional de un hijo). Conociendo la probable fecha, que los médicos le dieron, del parto de su hija, y aunado a esto el deseo inconsciente de que no otra que la hija habría debido de ser la segunda mujer del soñante, él pudo poner en ese acontecimiento, por proyección, el deseo de tener mellizos. Luego, supuso que había sido una transferencia de pensamiento el hecho de "saber" el momento del parto, que no fue en la fecha indicada por los médicos, sino un tiempo antes.

Entonces, ¿para nosotros eso sería una expresión contundente y definitiva de que no es posible que se produzca la transferencia de pensamiento? No. Pues hemos de detenernos en lo siguiente:

Freud (1990) afirma que sí existe el mensaje telepático pero plantea que no necesariamente se da en el sueño, al respecto dice: “Así pues, si hubiéramos de toparnos con un sueño telepático puro de esa clase, preferiríamos llamarlo un suceso telepático dentro del estado del dormir” (Op cit., p. 199).

En efecto, dice que es menester hacer la distinción entre el sueño y estado del dormir. Todos sabemos que el estado del dormir es el proceso completo. Mientras que el sueño es sólo una de las etapas de ese proceso. Hecha esta diferenciación, sigamos el planteamiento de Freud diciendo que al inicio y al término del estado del dormir es más fácil recibir el mensaje telepático pues se está abierto a ese tipo de comunicación. Y a partir de esa comunicación, el sueño retoma ese mensaje y lo procesa. De ahí que se suela confundir el mensaje telepático con el sueño.

Es a partir de esta diferenciación entre sueño y estado de dormir que Freud (1990) afirma que si habría de admitirse en la realidad el mensaje telepático, no podría cambiar nada en la formación del sueño. La telepatía nada tiene que ver con la esencia del sueño.

Freud explica: “(...) la esencia del sueño consiste en el proceso peculiar del trabajo onírico, que, con el auxilio de una moción inconsciente de deseo, transporta unos pensamientos preconcientes (restos diurnos) al contenido manifiesto del sueño” (1990, XVII, p. 199).

En cuanto al sueño telepático, Freud menciona que hay algunos de esos sueños, en los cuales no existe un distingo entre sueño y suceso pues no se halla nada más que la reproducción no desfigurada del suceso. Ante esto se pregunta si es que debiera llamarse “sueño” a este tipo de sucesos. La mayoría respondería que sí, pues dentro del lenguaje popular se llama sueño a todo aquello que suceda mientras dura el lapso en el que se duerme. Es así que Freud conviene en llamar a un “sueño” telepático de esa clase como un suceso telepático dentro del estado del dormir.

Siguiendo con la diferenciación entre sueño y suceso telepático, Freud agrega: “Un sueño sin condensación, desfiguración, dramatización, sobre todo sin cumplimiento de deseo, no merece el nombre de tal” (1990, XVIII, p. 199).

Dentro del estado del dormir existen otras producciones anímicas a las que Freud afirma que habría de negárseles el derecho al nombre de “sueño”: las fantasías. Existen sueños que se distinguen de los habituales por ciertas propiedades muy especiales que en realidad no son sino unas fantasías nocturnas intactas e incontaminadas, semejantes a las conocidas fantasías diurnas.

Es así que Freud hace una diferenciación entre fantasía y suceso telepático mencionando: “(...) todas ellas [fantasías] vienen de adentro, son productos de nuestra vida anímica, mientras que el sueño telepático puro, de acuerdo con su concepto, sería una percepción de afuera, respecto de la cual la vida del alma se comportaría de manera receptiva y pasiva” (op. cit., p. 200).

En cuanto al momento en que se recibe el mensaje telepático Freud (1990) menciona que no solamente se da en el estado del dormir y explica: “Es bien concebible que el mensaje telepático pueda advenir contemporáneo al acontecimiento, y no obstante, la conciencia lo perciba sólo durante el estado de dormir de la noche siguiente -o aún, en la vida de vigilia, después de un rato, durante una pausa de la actividad mental-“ (op. cit., p. 211).

Freud agrega que la formación del sueño comienza mucho antes del estado del dormir, ya que los pensamientos latentes se han ido preparando a lo largo del día, y durante el sueño logran engancharse al deseo inconsciente y así mezclarse con el sueño.

Freud (1990) dice también: “En cuanto a esa apariencia de lazo íntimo entre telepatía y sueño, resta considerar el indiscutido favorecimiento de la telepatía por el estado del dormir. Por cierto, no es ésta una condición indispensable para el advenimiento de procesos telepáticos, consistan ellos en mensajes o en una operación inconsciente” (op. cit., p. 210). Hecha esa consideración de que el fenómeno telepático no sólo ocurre en el estado del dormir, cabe puntualizar

entonces que la vigilia sería el otro gran escenario para la aparición de dicho fenómeno.

En el caso de que el fenómeno telepático no fuera más que una operación del inconsciente, esto no presentaría ningún problema nuevo. Freud asegura que la aplicación de las leyes de la vida anímica inconsciente por sí sola, bastaría entonces para la telepatía, así como han bastado para los sueños, los lapsus, el síntoma y los chistes. Es decir, el análisis de lo transferido telepáticamente, aplicando la asociación libre, ayuda al descubrimiento de lo inconsciente.

Ahora bien, en cuanto al mensaje telepático, sea dentro del estado de reposo o en la vigilia, Freud (1990) afirma: “Con mucho, la enorme mayoría de los anuncios telepáticos se refieren a la muerte y a posibilidades de muerte” (op. cit., p. 209).

Para corroborar este planteamiento Freud expone algunos casos donde los mensajes telepáticos refieren a posibilidades de muerte o a la muerte en sí.

Uno de los casos que Freud (1990) refiere en este texto, *Sueño y telepatía*, es el de una corresponsal que le escribe para obtener de él una interpretación de un sueño recurrente. Ella narra algunos hechos que ha vivido de clariaudiencia y clarividencia que podrían ayudar a Freud a interpretar su sueño. En la carta, esta mujer dice: “En 1914 mi hermano se encontraba en el frente; yo no estaba en casa de mis padres en B., sino en Ch. Era un 22 de agosto, a las 10 de la mañana; entonces oí la voz de mi hermano que exclamaba ‘¡Madre, madre!’” (p. 202). Este fenómeno acústico se le repite poco después, pero no lo acompaña ninguna visión. Pasados 2 días se encuentra con su madre y la ve muy preocupada porque el hermano se le ha anunciado con la exclamación ‘¡Madre, madre!’. La corresponsal recuerda idéntico mensaje telepático, recibido al mismo tiempo que la madre, y en efecto, luego de 3 semanas reciben una carta del hermano, que había escrito el 22 de agosto entre las 9 y 10 de la mañana, poco antes de morir.

La misma corresponsal, narra en su carta otro suceso parecido al anterior: “El 27 de septiembre de 1921 se me anunció algo en el sanatorio. Por dos o tres

veces golpearon con violencia en la cama de mi compañera de pieza. Las dos estábamos despiertas; le pregunté si ella había golpeado, pero ni siquiera había oído nada. Tras semanas me enteré de que una de mis amigas había muerto la noche del 26 al 27” (1990,XVIII, p.202).

Más adelante en el mismo texto, Freud refiere a un corresponsal de Alemania que le escribió acerca de un anuncio telepático que recibieron él y sus 3 hermanos 25 años atrás. El mensaje era por la muerte repentina de su hermano menor a la edad de 10 años, el único hijo que aun vivía en casa de los padres. El corresponsal había recibido una carta donde se le anunciaba el suceso y antes de abrirla le vino a la mente el siguiente pensamiento “ahí se dice que tu hermano ha muerto” (1990, XVIII, p. 195). Reuniéndose con sus hermanos después de casi 3 décadas del suceso, cuenta a sus hermanos su vivencia encontrando en ellos la respuesta de que a los 3 les había sucedido exactamente lo mismo.

En *Psicoanálisis y telepatía*, escrito de 1921, pero publicado hasta 1941, (1990, XVIII) Freud refiere el caso que hemos convenido en llamar el *caso del chico de las langostas*. Este chico, paciente de Freud, asiste con una adivina que le dice que su cuñado sufrirá una muerte por intoxicación por langostas. Hecho que no sucedió a futuro pero que había sucedido algo similar un año anterior. Su cuñado se había intoxicado por comer langostas, pero la atención oportuna le evitó la muerte.

Sueño y ocultismo

¿Cuál es la relación entre los tres textos de Freud dedicados a la telepatía?

En los tres textos, Freud intenta dar una explicación a la transferencia de pensamiento o a la telepatía desde el psicoanálisis y, mantiene una postura a favor de estos fenómenos, además de que intenta plantear un esquema que muestra cómo podrían darse esos fenómenos a partir de los casos que presenta.

¿Cómo se articula el presente texto del sueño y el ocultismo con los dos anteriores?

Se mantienen a favor de la telepatía y la transferencia de pensamiento y menciona que estos sucesos de ser verdaderos no afectan a las leyes del psicoanálisis en todo caso se tomarían como otro fenómeno del inconsciente.

Qué se propone Freud en este texto:

Freud (1990) en *Sueño y ocultismo*, texto escrito en 1932, primeramente acepta el carácter místico de los sueños. Éstos han sido relacionados con lo oculto por mucho tiempo e incluso sigue siendo así a pesar de que el psicoanálisis los tomó como objeto de estudio e intentó hacerlos científicos. Dice que tomará los hechos ocultos como cualquier saber de la ciencia. Siendo así, primero intentará saber si esos hechos llamados ocultos son comprobables y después de eso será cuando se intente indagar sobre su explicación.

Freud expone tres puntos que tiene en contra del ocultismo. El primero es la dificultad intelectual, ya que es difícil que las tesis ocultistas encuentren resguardo en el pensamiento científico. Esto las hace susceptibles de ser rechazadas con facilidad sin ser examinadas a fondo por los prejuicios que se tienen sobre el ocultismo. Aunque es sabido que muchos prejuicios son justificables y hasta adecuados. En otras ocasiones son erróneos y dañinos, empero nunca sabemos con certeza cuando son una cosa y cuando la otra.

A partir de esta confusión, Freud nos recuerda nuevamente que el psicoanálisis en sus inicios fue rechazado por contar con un objeto de estudio que parecía formar parte de lo oculto, y hace referencia que es por esa razón que los psicoanalistas deberían de tener más cuidado en desautorizar tesis nuevas aduciendo el motivo intelectual.

El segundo punto es lo psicológico. En este punto Freud nos expone cómo desde que nacemos somos susceptibles a la credulidad y a la milagrería, dado

que comenzamos a revelarnos contra las leyes naturales y la realidad, ya que esto nos priva de algunas posibilidades de obtener placer.

Así, también los hombres se inclinan más por un curandero que por un médico, ya que las tesis de los ocultistas parecen desmentir las leyes naturales, adormecen la crítica, falsea las percepciones, arranca corroboraciones y sentimientos que no son justificables. Teniendo en cuenta estas predisposiciones del ser humano es que se ven desvalorizadas las teorías ocultistas.

A la tercera objeción, Freud la llama histórica. Comenta que en el mundo del ocultismo no sucede nada nuevo, ya que se toma como nuevo lo que ya se nos presentó desde tiempos remotos como lo son los milagros, las profecías y las apariciones. De tomar esto como cierto, se tendría que aceptar que lo que sabemos de la antigüedad es verdadero, es decir que los libros sagrados son una muestra de la existencia de esos sucesos así también los milagros y todos los relatos místicos que hoy en día tenemos.

A pesar de estas tres razones que se contraponen con los hechos ocultistas, Freud hace un listado de cosas que hacen que su observación y estudio sea muy pobre entre los científicos con visión crítica. Es decir la investigación por los no convencidos del ocultismo, pues la primera objeción para presenciar un acto oculto es la visión crítica que se posee del hecho a presenciar y se dice que esa no predisposición a los hechos hace que no se pueda observar. Por otra parte los hechos requieren en su mayoría de un médium, y cuando estas personas son observadas puede que no tengan éxito y después de algunas sesiones la persona que pretendía estudiar ese hecho se aburre y regresa a su incredulidad con mayor arraigo.

Pero cabe mencionar que Freud hace una importante observación con respecto a los investigadores que observan algún fenómeno oculto y es la siguiente: "(...) si uno pretende estudiar ciertos fenómenos, no tiene derecho a prescribir cómo deben ser y bajo qué condiciones han de presentarse" (1990, XXII, p. 33). Pues son hechos con los cuales uno no tiene control.

Entre tantas conjeturas Freud (1990) acepta que entre todo lo anterior, lo siguiente: “(...) hay en el ocultismo un núcleo real de hechos todavía no discernidos en cuyo rededor el fraude y la fantasía han tejido una corteza difícil de atravesar” (XXII, p.33).

Igual que Freud nos preguntamos ¿Cómo podríamos aunque sólo fuera acercarnos a ese núcleo? ¿Por dónde abordaríamos el problema? Para intentar dar respuesta a estas preguntas, Freud decide que es el sueño quien puede dar luz a este cuestionamiento y el hecho ocultista que intentar esclarecer es la telepatía.

Para comenzar con orden y de manera científicista analicemos a Freud (1990) quien nos da la siguiente definición del fenómeno ocultista, en el texto *Sueño y ocultismo*, a estudiar: “Como ustedes saben, llamamos telepatía al presunto hecho de que un acontecimiento sobrevenido en determinado momento llega de manera casi simultánea a la conciencia de una persona distanciada en el espacio, y sin que intervengan los medios de comunicación consabidos. Una premisa tácita es que ese acontecimiento afecte a una persona en quien la otra, el receptor del mensaje, tenga un fuerte interés emocional” (XXII, p. 34).

Es decir que esta comunicación telepática se da entre personas que mantengan un lazo afectivo fuertemente arraigado como lo puede ser entre madre e hijo, entre los miembros de una pareja o entre amigos muy cercanos.

A pesar de todo lo anterior, Freud aclara que no se ha unido a ninguna convicción con respecto al tema, y afirma que aún con eso tomará al fenómeno de la telepatía como si creyera en la realidad objetiva de éste; también nos recuerda la postura que él mantiene con respecto a la relación entre el sueño y el ocultismo: “(...) el sueño poco tiene que ver con la telepatía. Ni la telepatía arroja nueva luz sobre la naturaleza del sueño, ni éste brinda un testimonio directo a favor de la realidad de la telepatía. Y por otra parte el fenómeno telepático no está ligado al sueño, puede producirse también durante el estado de vigilia. La única razón para elucidar el vínculo entre el sueño y telepatía reside en que el estado de

dormir parece particularmente apto para la recepción del mensaje telepático” (1990,XXII, p. 34).

En este momento, Freud reitera lo dicho en el texto *Sueño y Telepatía* de 1922, que la telepatía puede pasar tanto en la vigilia como en el sueño, pero no por aparecer en los sueños es un sueño. Como ya lo tratamos con anterioridad, el sueño se presenta dentro del estado de dormir, momento en el cual es más probable que los mensajes telepáticos lleguen, debido a que se está en un estado relajado, y se incorporen a los sueños como estímulos internos que aparecen en el sueño. Con el análisis de éstos se puede saber que el mensaje telepático se comporta como un resto diurno que es alterado por el trabajo del sueño y puesto al servicio del mismo.

Después de esto Freud retoma ejemplos que ya había expuesto con anterioridad. De *Sueño y telepatía (1990)*, es el caso del hombre que soñó que su hija tenía mellizos. Dice que al trabajo del sueño se apodera de la noticia que el mensaje telepático le dio al hombre, se mezcla con el deseo inconsciente del hombre de tener a su hija en lugar de la segunda esposa lo cual es tomado por el trabajo del sueño y lo desfigura, por lo que el sueño causa extrañeza.

Freud (1990) hace una importante aclaración cuando dice: “Debemos decir que sólo la interpretación del sueño nos ha demostrado que se trata de un sueño telepático; el psicoanálisis ha descubierto un sumario de hechos telepáticos que de otro modo no habríamos discernido” (XXII, p. 36).

Aun con esto Freud no asegura tajantemente la existencia de la telepatía, sino que simplemente acepta que aquella podría ser la razón más sencilla de lo que pasó en el sueño, pero nos asegura que la explicación más sencilla no es siempre la correcta.

Freud (1990) nos recuerda que no fue el sueño quien nos enseñó algo más sobre la telepatía sino la interpretación de éstos. Por otra parte nos dice que el psicoanálisis ha arrojado luz sobre otros sucesos ocultos como lo es el fenómeno de la inducción o transferencia de pensamiento del que nos dice: “Tenemos, por

ejemplo, el fenómeno de la inducción o transferencia *{Ubertragung}* del pensamiento, muy vecino a la telepatía y que en verdad puede unirse a ella sin forzar mucho las cosas. Enuncia que ciertos procesos anímicos que ocurren en una persona -representaciones, estados de excitación, impulsos de la voluntad- pueden transferirse a otra persona a través del espacio libre sin el empleo de las consabidas vías de comunicación por palabras y signos. Comprenden ustedes cuán maravilloso sería, y acaso también cuánta importancia práctica tendría, que algo así ocurriera efectivamente. Dicho sea de pasada, asombra que justo este fenómeno sea el menos mencionado en los antiguos informes referidos a los milagros” (XXII, p. 37).

Sobre este tema Freud asegura que en el transcurso del tratamiento de pacientes ha tenido la impresión de que los decidores de la suerte esconden una favorable oportunidad para emprender observaciones exentas de objeción sobre la transferencia de pensamiento, ya que se meten en una especie de manejo de distracción de las fuerzas psíquicas del sujeto, echando cartas, leyendo las líneas de la mano, revisando libros y haciendo cálculos, ocupando al consultante en una actividad inofensiva como medio de liberar un proceso inconsciente y así “adivinan”, o en todo caso, perciben la información inconsciente del consultante, del pasado o el presente del mismo.

Los ejemplos que maneja en este texto son los ya presentados con anterioridad: el caso de la mujer que no podía tener hijos, y se ve identificada con la vida de la madre cuando, al leer la impresión de su mano, el adivino le dice que a los 32 años tendrá hijos. Cuenta con más de 40 cuando le refiere eso a Freud y aún sigue sin hijos.

El segundo caso se refiere nuevamente *al chico de las langostas*; quien visitó a una adivina, que sólo pedía una fecha de nacimiento para profetizar la suerte de la persona a quien le correspondiera la fecha señalada; la profecía que le fue dicha al chico se refería a que su cuñado moriría en julio o agosto de ese mismo año a raíz de un envenenamiento por langostas u ostras.

La profecía no se cumplió, pero lo que sorprendió al chico, a tal grado que hubo de contarle la profecía a Freud, fue que su cuñado había sufrido de una intoxicación por langostas el verano anterior, claro sin que eso provocara la muerte del hombre en cuestión.

El tercer ejemplo que Freud nos ofrece no se había presentado con anterioridad en esta tesis, se trataba de un hombre que estaba en tratamiento con Freud debido a que mantenía una relación amorosa con una mujer de la vida galante de la cual buscaba separarse sin poder lograrlo. Deseaba casarse con una mujer que pudiera ser una buena esposa; con la mujer galante tenía múltiples peleas e insultos para humillarla, lo que hacía sentir bien al hombre en cuestión. Luego, se reconciliaba con ella.

Después de una pelea, el hombre consiguió que la mujer le escribiera en un billete, el cual llevó con un grafólogo, quien al examinar la escritura le dijo que la escritura era de una persona en un estado de desesperación extrema y que no pasaría mucho tiempo para que se diera muerte, pero eso no sucedió.

Posteriormente consigue a una joven para hacerla su esposa, pero tiempo después tiene un sueño, el cual Freud interpreta como una incipiente duda con respecto al valor de la muchacha con la cual pretendía casarse; después del sueño consigue la escritura de la muchacha y la lleva con el grafólogo, quien corrobora el sentido de las dudas, por lo cual abandona a la chica.

Para comprender los pericias del grafólogo, Freud nos adentra un poco en la historia del hombre, siendo él joven se enamoró de una mujer casada mayor, por quien estuvo a punto de quitarse la vida, ya que ella no le prestaba atención y después de lo sucedido le concedió sus favores; hasta el momento en que el hombre estaba en análisis seguía viéndola.

Según las interpretaciones de Freud respecto al caso y con respecto a lo dicho por el grafólogo, menciona que al haber envejecido ambos, el hombre sintió la necesidad de desasirse de la mujer amante y formar su propia familia, además de vengarse de ella por inducirlo a quitarse la vida por no aceptarlo, y ahora él

pretendía que ella se quitara la vida por causa del abandono. Pero como el amor que el hombre sentía por la amante era mucho, decidió tomarla por confidente de la aventura que tenía con la mujer galante y contarle todos los sufrimientos que con ella vivía.

Por cierto, Freud señaló que el problema de no poder desprenderse de la mujer de la vida galante, que llevó al hombre a análisis, no era un problema nacido con esa mujer, sino que le fue transferida desde la ex amante, ya que el hombre quería deshacerse de ella y no podía. Continuando con esas ideas, Freud menciona: “No importa lo que se piense acerca del valor de la grafología; es inequívoco que el experto, al asegurar que el autor del trozo de escritura que se le presentaba como muestra se mataría en los próximos días, no hizo más que traer a la luz, también en este caso, un intenso deseo secreto de la persona que lo consultaba” (1990, XXII, p. 43).

En síntesis, luego de exponer los ejemplos anteriores, Freud concluye: “Acaban de saber lo que la interpretación de los sueños y el psicoanálisis en general obtienen respecto del ocultismo. Han visto mediante tres ejemplos, que su aplicación permite resumir hechos ocultistas que de otro modo habrían permanecido irreconocibles” (op. cit.).

Pero esa conclusión de Freud debe limitarse, pues a la pregunta de si se puede confiar en la realidad objetiva de los hallazgos ocultistas, él menciona que el psicoanálisis no puede responder de manera directa, pero el material que presentó lleva al menos a que uno se incline por la respuesta afirmativa. Y precisa que él no puede dar ninguna afirmación sobre otros materiales ocultistas de los que no ha tenido noticia precisa el psicoanálisis, ya que no es su campo. De lo único que puede dar cuenta es de los materiales llevados al análisis. Pero advierte, sobre la base de un nuevo ejemplo: “Debo anticiparles, sin embargo, que tampoco este ejemplo de aparente transferencia de pensamiento en la situación analítica está libre de reparos ni avala una toma de partido irrestricta a favor de la realidad del fenómeno ocultista” (1990, XXII, p. 44).

Antes de exponer el ejemplo, cabe mencionar que este, *Sueño y ocultismo*, es el texto olvidado al que Freud hace referencia en el texto “Psicoanálisis y telepatía”.

Freud habla sobre el caso de un paciente con el cual parece haber vivido la transferencia de pensamiento en más de una ocasión, esto comienza con una visita del doctor Forsyth [1919], cuando Freud estaba ocupado con un paciente con el cual afirma que tenía una relación fraterna, pues con la guerra, el pago no era una condición para verlo, se refiere a este paciente como el señor P.

El señor P. acudió a análisis porque tenía problemas con las mujeres, particularmente en la sesión que acontecía el día de la visita, el señor P. relató a Freud lo acontecido con una joven con la cual no pudo culminar su relación por que la mujer era virgen y eso lo disuadió de estar con ella, lo importante en esta ocasión fue la confesión de que esa mujer lo llamaba “*Herr von Vorsicht*”, es decir, señor prudencia, mientras la confesión se daba, Freud comentaba que tenía en la mano la tarjeta del doctor y se la mostró al señor P.

Para dar mayor contexto a lo sucedido, Freud informa que el señor P. compartió con él libros, gracias a los cuales conoció al autor Galsworthy, quien escribió un libro titulado *The Man of Property*, la historia que se desarrollaba en la familia *Forsyte*, personajes con los cuales el señor P. se identificó, por lo que el apellido Foresyte y todo lo típico que el autor quiso poner en él, formaban parte del coloquio que Freud y el señor P. realizaban.

Ahora bien, el apellido de la novela Foresyte se distingue poco del visitante de Freud. El apellido del doctor Forsyth, en la pronunciación alemana, apenas se diferenciaba de aquél. Además, la palabra inglesa, provista del sentido en la lengua alemana, era pronunciada de igual modo. Ese “foresight” sería, en la lengua alemana, traducible por (Voraussicht) [“previsión”] ó “Vorsicht” [“prudencia”]; por tanto, P. había buscado vínculos personales con alguien del mismo nombre del que en ese preciso momento ocupaba a Freud.

Además de lo anterior, Freud comparte otros datos que llamaron su atención y que salieron por asociación libre en esa misma sesión:

El primero fue que la semana anterior el señor P. no asistió a sesión, por lo que Freud estuvo esperándolo. Después de la espera se dirigió a visitar al doctor Anton von *Freund*, quien vivía en el mismo edificio que el señor P. En aquella sesión el señor P. comentó, confundido, que Freud le había hecho una visita a su casa; lo que en realidad no había sucedido. Otra dimensión del desconcierto fue que en esa misma sesión, el señor P. preguntó a Freud si era padre de la profesora Freund-Ottorego. A Freud le sorprende esa nueva confusión después de tantos años de conocerlo. En todo caso parece que hubo una desfiguración del nombre de Freud.

La segunda cosa que sucedió fue que al final de la sesión el señor P. relató un sueño del cual despertó con angustia y mencionó que fue una verdadera pesadilla, y esto le hizo recordar que no hace mucho una persona le preguntó por la palabra pesadilla, a lo que el señor P. contestó: “a mare’s nest”; pero ésta no era la respuesta correcta, pues significa, una historia increíble, siendo la traducción correcta, “night-mare”.

Freud hizo la consideración de que el error en su nombre (Freund por Freud) nada tuvo que ver con el error en la designación de pesadilla. Y agregó que esto lo llevó a recordar que un mes atrás cuando estaba con el señor P. llegó a visitarlo Ernest Jones, al que se le pidió esperar en otra habitación mientras terminaba la sesión. Pero sabiendo de quien se trataba, el señor P. pidió conocerlo. Para Freud quedaba claro que Jones era el autor de una monografía sobre las pesadillas {Alptraum}-nigh-mare; pero desconocía que P. supiera eso ya que este último evitaba leer libros analíticos.

Freud menciona que las cosas podría haber pasado de distintas maneras a como las dijo P. o en diferentes momentos, aunque en realidad sucedieron el mismo día. El procedimiento analítico que usó Freud con respecto a las tres asociaciones de P. fue lo que permitió que él aclarara la situación.

Las interpretaciones que Freud hizo con respecto a las asociaciones del señor P. fueron las siguientes: primero, en cuanto a que el señor P. mencionara que la mujer lo llamaba "*Herr von Vorsicht*", Freud refirió: [lo que quiso decir el señor P. fue] "(...) 'yo también soy un Forsyth, aquella muchacha me llamaba así'. Es difícil no advertir la mezcla de demanda celosa y auto denigración llena de tristeza que procura expresarse en esa preferencia. No se errará si se la completa de este modo: Me afrenta que usted ocupe su pensamiento de manera tan intensa en el recién llegado" (1990, XXII, p. 47).

Segundo, la visita que Freud hizo al doctor Freund, fue interpretada por el señor P. de tal modo que lo llevó a cambiar el apellido Freud por Freund. Esa equivocación, ese agregado de una letra, para Freud era la manifestación de celos. El procedimiento de aclaración provino de la pregunta del señor P. a Freud con respecto a si la profesora Freund-Ottorego era su hija. En esa pregunta, Freud hizo énfasis en la particularidad de la enseñanza de la profesora pues se trataba del idioma inglés, de suerte que es el inglés el idioma el que hizo posible la conexión entre "a mare's nest", "night-mare", "*Herr von Vorsicht*", Forsyth.

Para Freud, lo que manifestó el señor P. fueron celos por los personajes que lo visitaban pues no se sentía a la altura de ellos. Lo anterior se hizo visible en lo relatado con respecto a las pesadillas, pues Jones escribía científicamente sobre ellas mientras que el señor P. apenas si podía producir sueños. Además, el olvido de la palabra pesadilla en inglés, cuando se le consultó, indicaba para Freud la no aceptación del señor P. de su procedencia, pues parecía manifestar que no era un verdadero inglés y tampoco un verdadero Forsyth.

Posteriormente Freud señaló que las ocurrencias (el cambio de nombre que le hizo a Freud, la referencia a la visita de Freud al vecindario, y a la coincidencia entre las palabras Forsyth con el nombre del doctor que visitó a Freud), fueron aportadas en una misma sesión, motivo por el cual no pueden tomarse como coincidencias.

Por cierto, las ocurrencias y luego las interpretaciones tienen un fundamento de celos. Pese a eso, a tener eso en claro, lo que a Freud le parecía interesante era resolver los siguientes cuestionamientos: “¿Podría P. saber que el doctor Forsyth acababa de hacerme su primer visita? ¿Podría saber el nombre de la persona a quien yo había visitado en su casa? ¿Sabía que el doctor Jones había escrito un ensayo sobre la pesadilla? O ¿fue sólo mi saber sobre esas cosas el que se rebeló en sus ocurrencias? De la respuesta a estas tres preguntas dependerá que mi observación autorice a inferir algo a favor de la transferencia de pensamiento” (1990, XXII, p. 48).

Para contestar las preguntas anteriores, Freud hizo una serie de suposiciones, comenzando por explicar cómo se podrían dar los hechos para que el señor P. conociera a los visitantes (Freud, en un caso, y Forsyth y Jones en los otros) y al visitado (Freud). En lo referente a la visita al señor Freund, la explicación que Freud da es que al vivir el señor P. en el mismo edificio, podría haber investigado a quién visitó Freud ese día. De esa manera se habría enterado de la visita. O bien, Freud pudo haberlo comentado con el señor P. dando así lugar a que el señor P. supiera de la visita de aquél.

Por cierto, esta idea Freud la manifestó y escribió: “Entonces muy bien pude haber dicho en esa ocasión al señor P.: <<He visitado en su casa a *un amigo {Freund}>>*”(1990, XXII, p. 48). Y así habría dado por terminado el sentido ocultista que podría tener esta asociación. Freud, a pesar de mencionar que él pudo haberlo dicho, también comentó que si lo anterior hubiese sido verdad, lo recordaría y no fue el caso.

Por otro lado, con respecto a si el señor P. podría saber sobre los escritos de Jones, la respuesta que da Freud es que como el señor P. tenía libros de la editorial de Freud pues tal vez habría visto el título del libro y así supo que Jones escribió sobre las pesadillas. A pesar de no poder comprobar esta posibilidad, Freud cree que ésta habría sido una buena manera para explicar lo sucedido.

Para la primer pregunta que se planteó, y a la cual Freud le dio un mayor peso para hablar a favor de la transferencia de pensamiento, él dio una explicación, la de que tal vez fue él quien le informó al señor P. que esperaba a un médico de Inglaterra, y hasta pudo mencionarle su apellido, meses antes de que el médico llegara; cosa que al parecer ni Freud se cree del todo, porque si eso hubiese pasado, hubiese tenido una conversación con relación al significado que para el paciente y para Freud tendría el apellido Forsyth, pero no recordaba que eso hubiese pasado. Pero su posición no fue tajante y definitiva pues comentó que, pese a todo, pudo haber pasado y que él lo olvidó; hasta que la mención de <<Her von Vorsicht>> hiciera que lo recordara como algo mágico en medio de la sesión analítica.

Con respecto al posible olvido de Freud y el recuerdo que gracias al señor prudencia afloró en sesión, Freud comenta: “Si uno se considera un escéptico, hará bien si en ocasiones duda igualmente de su escepticismo. Quizás exista también en mí la inclinación secreta a lo maravilloso, que de este modo transige con la creación de sumarios de hechos ocultistas” (1990, XXII, p. 49).

Y para no caer en esas cosas maravillosas e inexplicables, Freud continua con las explicaciones y comenta que pudo haber ocurrido que el día que el doctor Forsyth pasó a visitar a Freud, en el camino se topó con el señor P. quien lo reconoció e hizo aflorar los celos de P. pues ya sabía que con la llegada del doctor su análisis terminaría, pero nuevamente, al final Freud reconoce que eso sería imposible de corroborar por lo que lo deja en el terreno de lo no probado y dice: “(...) debo confesar que tal como yo lo siento la balanza se inclina también aquí a favor de la transferencia de pensamiento. Además, no soy ciertamente el único que ha llegado a vivenciar esos sucesos <<ocultos>> en la situación analítica” (1990, XXII, p. 50).

Con la declaración anterior Freud confiesa que diez años atrás, cuando los hechos ocultos aparecieron en su círculo, se angustió por lo que eso implicaba para el psicoanálisis y la científicidad que tenía, pero ahora menciona: “(...) opino que no atestigua gran confianza en la ciencia creerla incapaz de acoger y procesar

lo que resulte verdadero, eventualmente, de las tesis del ocultismo. Y por lo que atañe en particular a la transferencia de pensamiento, parece favorecer de manera directa la extensión de la mentalidad científica –los oponentes dicen mecanicista- a lo espiritual, tan difícil de asir. En efecto, el proceso telepático debe consistir en que un acto anímico de una persona incite en otra ese mismo acto anímico” (1990, XXII, p.51).

Posteriormente Freud hace una comparación entre la telepatía y el mecanismo del teléfono, es decir que entre dos personas, un transmisor y un receptor hay un intermedio, que logra cambiar las palabras en ondas que viajan miles de kilómetros y nuevamente regresan a ser palabras comprensibles para él oyente, quien además regresa otro mensaje que pasa por el mismo proceso, si eso pasa mediante un mecanismo conocido, también podría pasar con la telepatía; además comenta que la comunicación que existe entre las grandes comunidades de insectos se podría explicar también por la vía de la telepatía, y de ser así esto llevaría a creer que ésta es la forma de comunicación más antigua, y fue dejada de lado al entrar en una comunicación mediante los signos y el habla; pero también Freud nos deja pensando cuando menciona: “Pero acaso el método más antiguo permaneció en el trasfondo y podría imponerse aún bajo ciertas condiciones; por ejemplo, en masas excitadas hasta la pasión. Todo esto es todavía inseguro y rebosa de enigmas irresueltos, pero no hay fundamento alguno para asustarse” (1990, XXII, p. 51).

Para finalizar el texto Freud nos menciona que si la telepatía existe, cabría la posibilidad de encontrarla en la vida anímica de los niños, ya que estos muestran angustia al pensar que sus padres pueden saber que piensan aún cuando no lo han dicho, Freud nos comenta que una mujer en quien él confía, D. Burlingham, en el ensayo de esta última, *El análisis del niño y la madre* de 1932, le comunicó algunas observaciones que de ser verdaderas podrían terminar con la duda de la existencia de la transferencia de pensamiento, esto gracias a tener en análisis tanto a la madre como al niño.

De ese comunicado Freud comparte un pequeño fragmento en el cual una madre habla de una joya que fue importante para ella en su infancia y un poco más tarde estando ya en su casa, su hijo le da a guardar una joya que el niño había recibido meses atrás en su cumpleaños, pero como la madre no sabe qué fue lo que llevó al niño a entregársela justo cuando ella habló de la joya que para ella fue importante, le pide a la analista del niño que lo investigue; pero el análisis del niño no arroja información alguna; dejando como muestra que la acción se había introducido ese día en la vida anímica del niño como un cuerpo extraño.

Unas semanas después la madre está en su escritorio pensando sobre un escrito que se le pidió sobre la vivencia ocurrida y en ese momento el niño entra pidiéndole que le devuelva la joya pues quería llevarla a la sesión de análisis para mostrarla, y el análisis del niño no mostró nada con respecto a esta acción. Freud termina el texto diciendo: “(...) y con esto volveríamos al psicoanálisis, del que habíamos partido” (1990, XX II, p.52).

Luego del detallado examen de las ideas de Freud sobre la transferencia de pensamiento, podemos ahora pasar a conocer lo que opinaron sobre el tema en cuestión otros psicoanalistas.

Capítulo 4

La transferencia de pensamiento después de Freud

En la clínica psicoanalítica la presentación que se hace para ejemplificar algún suceso en la práctica privada es meramente testimonial por parte del analista, no hay manera de constatar lo dicho. En el caso de las hermanas Papín (Allouch et. Al., 1984) consideramos que es una evidencia bastante clara acerca de la existencia de la transferencia de pensamientos, pues el caso fue llevado al ámbito público social, existieron noticias, declaraciones, archivos y demás que hace de este caso un ejemplo empírico para esta tesis.

Ahora bien, ¿qué se proponen los autores al escribir el libro? La lectura da evidencia de que los autores del texto buscan investigar y explicar desde el psicoanálisis el caso de dos hermanas que parecen tener transferencia de pensamientos. Analizar la relación que existe o no en la transferencia de pensamientos y las patologías mentales y fijar las bases para este tipo de fenómeno.

Jean Allouch et al., (1984) en el prefacio de su libro *El doble crimen de las hermanas Papin*, comentan que lo que se encuentra en la locura es “transferencias de pensamiento, lectura directa de los pensamientos, ejecución obligada de órdenes alucinadas, comentarios de los actos (...)”.

A partir de lo anterior intentaremos dar continuidad al tema de la tesis el tema de esta tesis, la transferencia de pensamientos, en particular nos preguntamos: ¿será que es parte primordial o exclusiva de padecimientos mentales, como la psicosis? Consideramos que el padecimiento mental puede hacer más evidente el fenómeno de la transferencia de pensamiento, pero no por eso éste es exclusivo de aquél. Así mismo nos preguntamos, si es que acaso el proceso de identificación inconsciente es el que hace posible los fenómenos de transferencia de pensamiento, pues en el siguiente caso de las hermanas Papín, es evidente la identificación que existe entre ellas.

Las huellas del acto y el acto (breve resumen)

El caso de las hermanas Papin fue uno de los más impactantes en su tiempo, a principios de los años 30 del siglo pasado, “horrendo” fue el adjetivo que se le otorgó al caso.

El caso trata de dos hermanas, Christine y Léa, de 28 y 21 años respectivamente, que cometieron un doble crimen. Ellas trabajaban como empleadas domésticas en casa de la familia Lancelin desde varios años atrás. Criadas modelo y al mismo tiempo misteriosas, pues eran eficientes en su trabajo y demasiado silenciosas, incluso casi no hablaban entre ellas, al menos en la casa.

Un día, exactamente el 2 de febrero de 1933, en la calle Bruyère nº 6, en la casa del Sr. René Lancelin, ex abogado, su mujer y su hija fueron víctimas de un terrible asesinato, el más impactante en esos tiempos en Le Mans, Francia. Al llegar la policía al lugar de los hechos encontraron, en el descanso de las escaleras, a dos mujeres que habían sido asesinadas, cortadas, tajadas y con los ojos arrancados. Las responsables del acto, las hermanas Papin, fueron encontradas en el cuarto de servicio, acostadas en la misma cama. No opusieron resistencia al arresto, sólo Christine a modo de defensa dijo que su acto fue sólo para defenderse.

Para saber el orden y el por qué de lo acaecido, se recurrió a las declaraciones de las hermanas homicidas, aunque esto no fue fácil pues en las declaraciones recabadas hubo diferentes versiones sobre el mismo hecho; la secuencia de los actos al asesinar a la Sra. Lancelin y su hija no quedaban claros del todo.

Las fechas de los interrogatorios son las siguientes, en el mismo año (1933):

2 de febrero: primeros interrogatorios.

3 de febrero: segundos interrogatorios.

7 de febrero: terceros interrogatorios.

8 y 22 de febrero: interrogatorios de Lea.

8 de junio: interrogatorios en el lugar de los hechos a ambas hermanas.

25y 26 de julio: interrogatorios en prisión.

30 de septiembre: el juicio.

Lo que nos interesa de este caso es el pasaje al acto de este par de hermanas así como lo que de él mencionan las mismas, y los profesionales involucrados en el juicio legal y diagnóstico psicológico de las hermanas.

En cada interrogatorio existió una correlación de lo dicho por las hermanas entre las hermanas, la descripción de los hechos era igual, incluso cuando una de las hermanas cambiaba la secuencia la otra lo hacía también. Cabe destacar que después de sucedido el asesinato y hasta terminar el juicio no hubo comunicación entre las hermanas, pues se encontraban en celdas distintas. Los interrogatorios se hicieron individualmente. Una hermana ausente mientras se interrogaba a la otra. *Curiosa coincidencia*, mencionaba el artículo del periódico de *La Sarthe* ante el hecho de esta comunicación entre las hermanas Papin.

“<Al leer sus deposiciones, uno cree leer doble>. Tal fue la conclusión más fuerte que el Dr. Logre iba a sacar de su lectura del expediente de las hermanas Papin” (1984, p. 182). Ahora bien ¿cómo es posible que, no habiendo comunicación explícita entre ellas, hayan podido cambiar las versiones de sus declaraciones en el mismo punto, dar las mismas respuestas?

Todo apunta a una transferencia de pensamiento, o en otras palabras, a una comunicación telepática entre las hermanas Papín. Ahora bien, cabe preguntarnos qué posibilitó esta comunicación, si acaso era el lazo fraternal, la enfermedad mental o ambos.

Cabe destacar que este caso de las hermanas Papín ofrece una corroboración empírica de la tesis que aquí se defiende. Las declaraciones que

ellas hicieron y el modo en el que fueron cambiando sin que mediara una comunicación entre ellas, hace pensar en la posibilidad de la existencia de la transferencia de pensamiento; es un material de gran valía para nosotros pues va más allá de lo que habíamos encontrado antes y que remite a lo que un analista pueda relatar de su práctica, con todas las dificultades que implica el secreto profesional pues la práctica psicoanalítica no admite un tercero, tampoco pueden darse públicamente los datos o material del paciente

También es necesario mencionar que en el lapso de tiempo ocurrido entre el asesinato y la detención de las hermanas por parte de la policía, puede llegarse a creer que hubo un acuerdo entre las hermanas acerca de qué dirían del asesinato, lo cual justificaría la similitud de la primera declaración, empero no justifica los cambios de las posteriores declaraciones.

Historia clínica de las hermanas

Christine, después del divorcio de sus padres (tenía 7 años de edad) fue encargada al convento de Bon Pasteur y fue retirada del lugar a la edad de 15 años cuando las monjas del convento propusieron que Christine tomara los votos. Clémence, madre de Christine y Lea, no permitió semejante hecho, pues su pensamiento no concordaba con las ideas de la religión.

Inmediatamente después de su regreso a casa, Christine fue colocada como empleada doméstica. Entre Christine y Lea, siempre hubo un cariño y un apego muy grande. Por tanto Lea, después de su primer trabajo como doméstica pidió, junto con Christine, que se les colocara juntas como domésticas. La madre accedió, y así en 1926 comenzaron a trabajar juntas.

Sus exjefes siempre tuvieron buenas referencias sobre ellas. Eran educadas, silenciosas, eficientes, limpias y demás. No salían en su día libre más que 3 horas por la tarde cada tercer domingo. Ocasionalmente visitaban a su madre. Sus momentos de descanso lo pasaban juntas bordando y cosiendo.

Por su parte, Léa antes de trabajar como doméstica vivió con la tía de su madre, la Srita. Derée. Después de ahí, Clémence Derée, la colocó en la institución Saint-Charles hasta los 13 años. Enseguida vivió con su madre un tiempo y trabajó como doméstica en casa de un farmacéutico. Posteriormente trabajó junto con su hermana en casa de los Lancelin.

En 1929, Léa y Christine se disgustaron definitivamente con su madre. Christine y Léa mandaban su sueldo total a su madre, pero por consejo de la Sra. Lancelin, dejaron de hacerlo. Al parecer esto fue el motivo del disgusto con la madre aunado a que ésta sabía que la familia Lancelin era religiosa y tenía la idea de que quería que sus hijas se separaran de ella.

Christine y Léa: una pareja psicológica y su dislocación.

Las declaraciones de las hermanas, a lo largo de los 8 meses de interrogatorios, no cesan de ser réplicas una de la otra, en el sentido de la copia: “<(…)uno cree leer doble>”. Esta afirmación llevó al Dr. Logre a inventar dos términos: *pareja psicológica*, o incluso *binomio moral*.

Lacan, por su parte, interpretó a esa <*pareja psicológica*> como una paranoia, un delirio a dos sin elemento inductor.

El Dr. Logre, de acuerdo a los hechos en las declaraciones, en contra de la idea que expresó Lacan, sostiene que al parecer es Christine el elemento inductor, pues en sus declaraciones e incluso sus transformaciones es Christine quien tiene la primera palabra. Léa sólo viene a duplicarlas, nunca a la inversa.

Con el paso del tiempo hubo distintas explicaciones acerca del caso de las hermanas Papín en cuanto a la parte psicológica. Se habló de una posible esquizofrenia, desde el punto de vista de Kraepelin, Bleuler, y otros más. También se habló de *paranoia de autocastigo* (nombre inventado por Lacan).

Las hermanas Papín eran tres

Allouch et. Al. (1984) dedican un capítulo a la explicación de que el modo de relación entre las hermanas Papín no eran de dos sino de tres. Lo hace sobre la base de la *Folie a deux* (locura de dos), de la cual dice: “Se trata de impresiones pasivamente recibidas en un sujeto contaminado por la enunciación vigorosa de una persecución vivida por un prójimo” (p. 282); menciona que es necesario considerar que en el caso de las hermanas Papín liga a Clémence Derée y a Christine Papín y no a ésta con Léa Papín.

Explica que el lazo entre Christine y Léa era disimétrico, pues la mayor de las dos (Christine) tenía un papel activo y Léa uno pasivo; es decir, la situación propiciaba una interpretación inductiva de la *folie a deux*. Por otro lado, la *folie a deux* “verdadera”, sin elemento dominante’ (*Ibid*) estaba representado por el lazo que tenía Clémence con su hija Christine. Esta última es tan activa como su madre, en el caso del padecimiento del que hablamos, es decir de la *folie a deux* .

Para Allouch *et al.*, es claro que las dos cartas de Clémence que se encontraron en el cuarto de las hermanas Papín son decisivas para ubicar la *folie a deux* entre madre e hija. Las cartas muestran el delirio de Clémence, delirio que no se mostraba fácilmente y, menos aún, a cualquiera.

Dichas cartas hacían referencia al delirio de celos que la madre sentía al saber, o más bien fantasear, que el Otro, en este caso la familia Lancelin, la separaría de sus hijas haciéndolas entrar a un convento. Se admite que para Clémence el cuidado especial sobre sus dos hijas para que no fuesen tocadas por la religión tuvo su inicio cuando Emilia Papín (la mayor de las hijas de Clémence) tomó vocación de religiosa, a partir de ese suceso, Clémence cortó todo lazo con Emilia y evitaba que sus otras dos hijas tomaran ese camino, más cuando Christine intentó seguir la vía abierta por Emilia y se acercaba al convento donde ésta estaba, Clémence aprovechándose de la minoría de edad de Christine, la alejó de ese lugar, y así mismo, de la vocación de religiosa.

Allouch (1984) aclara que el término *folie a deux* no implica que Clémence y Christine formularan al mismo tiempo los mismo enunciados delirantes. Más bien, eso era característico de la relación de sugestión que ligaba a Christine y Léa. “Un lazo tal denota una pseudo *folie a deux*, de aquellas en que el sujeto que sufre de la inducción, separado de su camarada, parece salir de una psicosis que, a decir verdad, no fue nunca suya” (p. 287).

Ahora bien, aunque se habla de *folie a deux* entre Christine y Clémence, no había delirio a dos entre ellas. Christine no retoma todos los elementos del delirio de su madre. El delirio de ésta era un delirio de celos que la obliga a querer hacer extenso su dominio sobre las dos hijas que le quedaban. El delirio de Christine era un delirio de reivindicación que la llevaba a querer liberarse del dominio de su madre.

Tres faciunt insaniam (Tr. *Producción del Loco*)

Allouch hace mención en este artículo, *tres faciunt insaniam*, a la *folie a deux*, a partir del caso de las hermanas Papin y de los estudios que surgieron en ese tiempo.

Comenta que desde Lasegue y Falret pudo admitirse la existencia de una posible *comunicación de la locura*; lo que desencadenó una tempestad, pues esta intervención tuvo para el discurso psiquiátrico de ese tiempo (1873) el alcance de una interpretación esclarecedora.

El anudamiento borromeano del ternario R.S.I. (Real, Simbólico e Imaginario) de Lacan habría provisto a éste de una *fórmula generalizada de la ‘folie a deux’*. Lacan propuso desde 1939 que la *folie a deux* no era una entidad clínica, sino la forma clínica que pone al desnudo las condiciones determinantes de la psicosis. Allouch explica: “El *nudo borromeano del sinthome*, en tanto que se presenta como escritura de la paranoia común, en tanto que nosotros lo leemos como lo que escribe la *formula generalizada de la ‘folie a deux’*, nos parece por

tanto que vale como aquello que es matema, no de la psicosis, sino de su condición de posibilidad” (Allouch, 1984, p. 303).

Ante esto, menciona: “Nunca se sería posiblemente loco más que, cuando menos, en número de tres” (Ibid.).

Así mismo Allouch (1984) cita a Lacan (1978) cuando menciona: “(...) es en los delirios a dos en donde mejor creemos aprehender las condiciones psicológicas que pueden jugar un rol determinante en la psicosis (...)” (p. 310). Es decir que la *folie a deux* pone más claramente los fenómenos ocurridos en el padecimiento psicótico.

En cuanto al recorrido que hizo Allouch de estos autores que hablan sobre la locura compartida dice que en el caso de las hermanas Papín se encuentran los dos prototipos de aquella, es decir, locura simultánea entre Clémence y Christine y locura comunicada entre Christine y Léa.

Para concluir, Allouch en la elaboración de este escrito mantiene la postura de que la *folie a deux*, locura simultánea, comunicada, y demás acepciones del mismo fenómeno, son muestras de la psicopatología, es decir, de enfermedades mentales tales como la psicosis y la esquizofrenia. Coincidimos en que la *folie a deux* se hace presente cuando existe un lazo emocional fuerte, madre-hijo, hermano-hermano, esposo-esposa, etc. Y efectivamente, en casos de enfermedad mental es más evidente el fenómeno de locura compartida o comunicada, pero no por eso la hace exclusiva de los padecimientos mentales.

Por último, la revisión de este caso de las hermanas Papín dio a nuestras pesquisas, el elemento empírico que necesitaba, a saber: la corroboración de la posibilidad de la existencia de la transferencia de pensamiento mediante la comparación entre los testimonios de las hermanas Papín, la evidencia de que las modificaciones que se produjeron sin que mediara una comunicación entre ellas son imputables, sin más, a la transferencia de pensamiento.

Capítulo 5

Winnicott y la identificación entre la madre y la criatura

En este capítulo se aborda el tema de la comunicación existente entre la madre y el niño pequeño, la cual se da, según Winnicott, con base en la identificación entre ambos.

Lo que nos interesa resaltar es que en los primeros meses de vida de la criatura, la madre parece estar fusionada con ella para poder darle justo lo que necesita, lo cual motivó a Winnicott a realizar un estudio sobre lo que pasa con la madre y el bebé en ese periodo, y vislumbrar qué es lo que pasa con ese lazo existente cuando desaparece.

En los textos que a continuación se mencionarán, Winnicott habla sobre dos fenómenos que nos interesa rescatar en esta tesis, uno es la *preocupación maternal* y el segundo *la enfermedad normal de la madre*, dado que estas dos nociones están basadas en la comunicación que la madre mantiene con el niño pequeño antes de que este último acceda al mundo del lenguaje.

Para comenzar rescataremos una idea, de la que Winnicott parte en su texto: *Preocupación maternal primaria* (1956), ya que él menciona que mucho se hablaba de que la madre está ligada biológicamente al niño, motivo por el cual podía responder a las necesidades que el bebé presentara. El autor le apuesta a la identificación para explicar lo que sucede y escribe: “A menudo se afirma que la madre de un pequeño está biológicamente condicionada para su misión de especial orientación hacia las necesidades del pequeño. Utilizando un lenguaje más sencillo, diré que existe una identificación – consciente, pero también profundamente inconsciente – entre la madre y el pequeño” (p.406).

Para seguir indagando cómo es que esta identificación se da, Winnicott propone “*la preocupación maternal primaria*” como noción, la cual se puede definir como la etapa en la que la madre experimenta una sensibilidad exaltada durante

el embarazo y al final del mismo; dura unas semanas después del embarazo y ya recobrada la madre de esta etapa no es fácil de recordar. Winnicott se atreve a afirmar que este periodo es reprimido por la madre. Por tal motivo, para el autor, este periodo puede ser similar a una fuga o hasta puede compararse con un periodo esquizoide.

Winnicott menciona que es dentro de esta denominada “*preocupación maternal*” donde encontramos la “*enfermedad normal de la madre*”, noción que es de suma importancia para nosotros, ya que ilumina el camino que vamos recorriendo. Esta “*enfermedad normal*” fue nombrada así debido a que, para que la mujer pueda embarazarse, necesita estar sana físicamente, además de eso también debe estar “sana” psicológicamente para lograr alcanzar este estado (*la enfermedad normal*), en el cual la madre deja de lado el mundo externo para dedicarse por completo al bebé. Para recuperarse de este estado es necesario que el bebé libere a la madre. Es importante hacer la aclaración sobre la “salud psicológica” de la madre, debido a que existen mujeres, según el autor, que no pueden pasar por esta etapa, o que logran acceder a ella solamente con uno de sus hijos, esto se debe a que estas mujeres no son capaces de excluir otros intereses y dedicarse por completo a su pequeño. O bien, son mujeres que presentan una fuerte identificación masculina, en cuyo caso la envidia reprimida del pene no deja lugar a la *preocupación maternal primaria* y por consecuencia no pueden entrar en esa *enfermedad normal*.

Siguiendo con lo anterior el autor escribe: “Sólo si la madre se halla sensibilizada, tal y como acabamos de exponerlo, podrá ponerse en el lugar del pequeño y, de este modo, satisfacer sus necesidades” (1956, p. 410). Estas necesidades de las que habla el autor, al principio son corporales, pero conforme se va desarrollando la psicología del niño comienza una relación yoica con la madre, de la cual ésta se recupera y a partir de esto el niño puede edificar en la madre la idea de una persona.

Es de suma importancia señalar que aunque se habla de la madre como persona idónea para establecer esa identificación, por la cual se logra la

comunicación con el niño pequeño, no es una relación exclusiva, dado que cualquier persona que se pueda identificar con el bebé puede acceder a la *preocupación maternal primaria* y también a la *enfermedad normal de la madre*.

Pero no es sólo esto lo que Winnicott logró aportar, y que en este caso nos interesa rescatar, en otro de sus textos *La teoría de la relación paterno-filial* (1960), el autor continua haciendo hincapié en esta relación que se establece entre la madre y el niño pequeño, además de eso hace una comparación entre la función de la madre y el analista, dado que para este autor el análisis es una especie de maternizaje.

En este segundo texto, el cuidado materno sigue siendo de gran importancia, debido a que si el niño experimentó un cuidado materno satisfactorio, posibilitará más fácilmente la transferencia en el momento del análisis.

Pero antes de adentrarnos a ese punto es importante referirnos al cuidado materno, dado que para el autor no se podría hablar de un niño si no se tiene en cuenta el cuidado materno, debido a que en un primer momento el niño y el cuidado materno son indivisibles. Melanie Klein afirma en su texto *Notas sobre algunos mecanismos esquizoides* (1946) que en un principio el niño no puede hacer una distinción entre él y la madre dado que el niño pasa del pecho de la madre a tomar a la madre como una extensión del anterior. Pues ambos se pertenecen y posteriormente si se sigue el cauce normal, ambos se separan y disocian para que se siga un desarrollo normal en el niño.

Con respecto a esto, Winnicott (1960) comenta: “La normalidad, que significa tantas cosas, en cierto modo quiere decir la separación del cuidado materno efectuada por algo que entonces denominamos ‘criatura’ o ‘comienzos de un niño en crecimiento” (p. 44). De esto que el autor cree necesario definir la palabra “criatura” como empleada para denominar al niño o a la niña de muy corta edad, se refiere también al niño que todavía no habla y aún más importante menciona el autor “(...) se refiere a una fase en la que la criatura depende del cuidado materno, cuidado que se basa más en la identificación emocional por

parte de la madre que en la comprensión de lo que se expresa verbalmente“ (1960, p. 45).

Posteriormente el autor señala que la criatura en un principio se halla fusionada con la madre y mientras esta fusión se dé, más exacta será la comprensión que la madre tendrá de la criatura y sus necesidades; pero cuando la separación comienza, Winnicott menciona que la madre sufre cambios, y menciona: “Es como si la madre se diese cuenta de que la criatura ya no cuenta con la condición en la que se produce una comprensión casi mágica de sus necesidades. Parece que la madre supiera que la criatura posee una nueva capacidad: la de emitir una señal que indica la necesidad que la madre debe entender” (1960, p. 57).

Como se sabe una interpretación dada sin que el paciente dé el material adecuado no le servirá de nada, podrá parecer que el analista es inteligente y podría ganarse la confianza y admiración de dicho paciente, pero la interpretación no le servirá de nada y aunque fuese una interpretación correcta, según Winnicott, a la larga sólo le causaría un trauma al paciente, quien tiene que rechazar la interpretación a una diferente y correcta para él mismo porque no es la suya.

Este aspecto ocurre también, según Winnicott, con las madres y las criaturas, sobretodo se aprecia en las madres que han tenido varios hijos, ya que dominan la técnica de ser madres, es decir se anticipan a las necesidades; y la criatura en turno, que busca separarse de ella, no tiene los medios para asumir el control de lo bueno que pasa a su alrededor; aunado a esto el llanto, las protestas y todos los signos que en la madre deberían de producir su actividad faltan, y no tienen la oportunidad de aparecer porque la madre ya ha satisfecho la necesidad y no hay una separación, sino que al contrario esto hace que la criatura mantenga una fusión y una permanente regresión con ella o en caso contrario dicha acción trae como resultado que la criatura rechace totalmente a la madre aun cuando en apariencia sea una buena madre.

Por lo tanto se muestra, en la infancia y en la crianza, una distinción muy sutil entre la comprensión materna basada en la identificación emocional de la criatura con ella y por otro lado el paso de la madre a un estado de comprensión basado en los signos emitidos por el niño pequeño para comunicar sus necesidades; pero es conveniente señalar que estos dos estados son fluctuantes, ya que la criatura puede en un momento estar fusionada con la madre y después separada de ella sin previo aviso; pero es importante señalar que si la madre se anticipa a las necesidades de la criatura podría llegar a ser un peligro para ésta.

Winnicott comenta: “Resulta muy extraño que las madres apenas instruidas se adapten satisfactoriamente a semejantes cambios, y lo hagan sin tener ningún conocimiento de la teoría. En la labor psicoanalítica este detalle se representa en los casos límite, y en todos los casos en ciertos momentos de gran importancia cuando la dependencia en la transferencia es máxima” (1960, p. 59).

Para Winnicott es importante poner atención en los cambios que lleva a cabo la madre, dado que los cambios en algunas mujeres comienzan aún antes que la criatura nazca o pueden presentarse tiempo después del nacimiento; el primer gran cambio es sin duda el llevar una criatura en el vientre, asegura además el autor que la expresión “*instinto materno*” no alcanzaría para describir todo lo que sucede, además agregó: “El hecho es que dentro de la normalidad, las mujeres experimentan cambios en su orientación hacia sí mismas y hacia el mundo; pero por muy arraigados en la fisiología que estén dichos cambios, son susceptibles de sufrir deformaciones a causa de mala salud mental en la mujer. Es preciso considerar que estos cambios son de naturaleza psicológica, pese a la posible presencia de factores endocrinológicos que puedan tratarse medicamente” (1960, p.60).

Más adelante menciona al autor que es innegable que los cambios fisiológicos sensibilizan a la mujer para los cambios psicológicos; además se sabe que un poco después de la concepción o cuando se sabe que es posible, la mujer comienza a prestar atención en los cambios que se presentan dentro de ella, Winnicott dice que su propio cuerpo la estimula de diversas maneras a interesarse

en sí misma y desvía parte de sus sentimientos hacia el bebé que crece dentro de ella.

Esto mismo pasa en el analista, según el autor, al satisfacer las necesidades de un paciente que en transferencia está viviendo esta etapa inicial, pero el analista a diferencia de la madre tiene que estar atento a los cambios que se desarrollan en su interior en respuesta a la inmadurez y dependencia que el paciente está presentando. Para el autor lo anterior describiría a la perfección lo que Freud denominó *atención libremente flotante*.

Cabe señalar que la identificación de la madre con el bebé se debe a una identificación proyectiva, esta identificación les permite intuir las necesidades de la criatura y dura cierto tiempo después del alumbramiento; las madres comunes llevan esta identificación más allá del parto y se muestran dispuestas a mostrar su identificación con la criatura. Cabe señalar que para toda madre es difícil la separación de la criatura debido a la rapidez con la que esta última lo necesita.

Winnicott señala: “Lo importante, a mi modo de ver, es que la madre, por medio de la identificación con la criatura, sabe cómo se siente ésta y, por tanto, es capaz de darle casi exactamente todo lo que necesita en forma de sostenimiento y de provisión de un medio ambiente general. Sin tal identificación considero que la madre no aportará lo que la criatura necesita al principio: *una adaptación viva a sus necesidades*” (1960, p. 61).

Conclusiones:

D. W. Winnicott en los textos revisados propone que la comunicación que se presenta entre la madre y el niño pequeño es un fenómeno normal, que se da, con suerte para el bebé en cuestión, de forma natural entre los implicados, dado que a pesar de que no se pueda confirmar del todo, el autor concuerda que esta disposición puede estar determinada biológicamente, dado que la mayoría de las mujeres entran con facilidad en *la enfermedad normal de la madre* y cumplen satisfactoriamente con el cuidado materno correspondiente.

El aporte que este autor nos otorga es la existencia de una comunicación que va más allá de las palabras entre la madre y el niño pequeño, que posteriormente cuando el niño es capaz de dar señales de lo que necesita se desvanece y el recuerdo es reprimido por la madre, razón por la cual los mecanismos que llevan a tal comunicación son difíciles de estudiar, pero que en análisis son factibles de repetir.

Esa comunicación casi “Mágica” que se da en la relación madre hijo nos lleva a plantear que esto es una comunicación que no depende de las palabras pero sí de un código que puede ser biológico, emocional y convencional ya que como el autor lo menciona en esa comunicación no interviene un lenguaje hablado sino que se basa en la comunicación de las emociones que la criatura experimenta y la madre es capaz de recibir y responder con mimos, o atenciones corporales.

Para que esta comunicación se lleve a cabo en la madre, el autor habla de una preparación anterior al alumbramiento, etapa en la cual la madre comienza a prestar más atención en lo que le pasa y da más importancia al bebé, cuando éste llega; y deja de lado el mundo exterior por un tiempo.

En el ámbito psicoanalítico, lo anterior tiene cabida gracias a que como ya se mencionó, Winnicott afirma que sólo quienes tuvieron un maternizaje bueno, es decir, que lograron una separación de la madre y su independencia relativa, pasaron por esa comunicación, son quienes pueden entrar más fácilmente en análisis, dado que el recuerdo inconsciente de esa comunicación con la madre, en la vida adulta, hace más fácil el establecimiento de la transferencia.

Cabe señalar que Winnicott, a diferencia de Allouch, considera los fenómenos de comunicación entre la madre y el niño como normales en el proceso de crecimiento y maduración, no como una enfermedad, sino que al contrario, la ausencia de ello provocaría enfermedades en los niños como la psicosis.

El padecimiento de la psicosis no es del todo claro, pero Winnicott menciona que puede presentarse debido a que un cuidado materno inadecuado bloquearía el desarrollo normal del niño, esto sucede debido a que por lo general las madres de estos niños no son suficientemente “buenas” debido a que en la mayoría de las veces no pueden lograr el establecimiento de esa comunicación inicial o al lograrla con uno de sus hijos, sólo recrea los hechos y se adelanta a las necesidades de la criatura, lo que hace que no se dé una separación apropiada entre el niño y la madre.

Capítulo 6

Racker. Transferencia y contratransferencia

Después de dar un recorrido por la identificación existente entre la madre y su bebé, pasamos a la identificación entre el analista y el analizado, debido a que en el proceso analítico las identificaciones juegan un papel importante, así como la transferencia y la contratransferencia.

Ya que tanto la transferencia como la contratransferencia dan lugar a fenómenos que por su manifestación parecen la expresión de la transferencia de pensamiento; pero se hace preciso diferenciar si esa comunicación en el análisis es resultado de las inferencias que pueden sacar el analista o el analizante o si se trata de efectos de coincidencia por el establecimiento de esquemas de referencia entre uno y otro como resultado del trabajo compartido; acaso, luego de considerar esas posibilidades, siga pendiente dilucidar el aspecto enigmático de esos fenómenos en los que un contenido mental aparece al mismo tiempo en dos personas sin que medie palabra alguna. Son esos fenómenos los que nos interesa describir en este capítulo.

Racker en su texto *Estudios sobre técnica psicoanalítica* (1973) habla sobre el tema de la transferencia y su antagónico, la contratransferencia, mostrando la importancia que dichos procesos tienen dentro del marco psicoanalítico. Además de esto desarrolla algunos conceptos que nos interesa rescatar como lo son “*ocurrencias transferenciales*”, “*interpretaciones contratransferenciales*” y “*las identificaciones Proyectivas*” tanto concordantes como complementarias.

Los términos anteriores son de interés para nuestra tesis debido a que todas ellas remiten a un tipo de comunicación entre el analizado y el analista que según Racker sólo puede estudiarse gracias a la transferencia y a la contratransferencia, las cuales explican la lectura de pensamiento que se da entre analista y analizado en determinado tiempo del proceso analítico.

Para entender claramente lo que el autor plantea es necesario recordar que la transferencia fue descubierta por Freud cuando se percató que en determinado

tiempo del análisis los pacientes comenzaban a mostrar más interés en la persona del médico que en ellos, además de que había pacientes que presentaban un enamoramiento hacia su persona. En un principio Freud lo interpretó como una resistencia que hacía que el análisis de cierta forma se estancara, pero posteriormente se dio cuenta de que era un proceso natural del análisis y que esta transferencia podía ser de gran ayuda durante el tratamiento si el médico estaba dispuesto y preparado para hacer uso de ella.

Refiriéndose a esto, Racker (1973) escribe: “Captar o intuir el inconsciente del analizado- sus impulsos, resistencias y transferencias inconscientes- y así comprender su situación de conflicto irresuelta, es pues, la primera de las tareas fundamentales del analista. Esta ‘captación’ se produce a través del propio inconsciente, puesto que ‘sólo lo igual puede conocer lo igual’, como decía la sabiduría medieval, o sea –en nuestro lenguaje-, sólo puede conocerse en otro lo que es propio de uno mismo” (p. 30-31). He aquí parte del mecanismo de la comunicación inconsciente: permitir que la atención vague libremente de modo que no sea la razón la que guíe la comunicación sino la libre ocurrencia; es probable que entonces aparezcan gran cantidad de ideas e imágenes que comunican inconscientemente a dos individuos.

En otras palabras el poder captar esas resistencias y transferencias del analizado se logra a través de lo que Freud denominó *Atención libremente flotante*, la cual consiste en entrar en un estado de relajación en el cual no se hacen conjeturas de lo que el analizado está expresando, logrando así que el inconsciente del analista capte lo que el inconsciente del analizado está mostrando y diciendo. Es aquí donde entra la denominada “*doble vida*” del analista. Lo anterior implica un desdoblamiento del yo del analista para así poder entrar a ese estado libremente flotante teniendo una parte de su yo apegado a la realidad supervisando lo que sucede para después, al integrarse, poder dar las interpretaciones correspondientes.

Además de esto la transferencia implica una regresión hacia la infancia más temprana, dado que el autor comenta:

“Extremando algo los términos, puede decirse que para estos analistas la transferencia no es un instrumento para hacer consciente la infancia, sino que la infancia es un instrumento para hacer consciente la transferencia (...). Aunque la infancia y la transferencia son en el fondo una y la misma cosa, la transferencia es, sin embargo, lo que en el presente vive y obra, y los recuerdos infantiles son traídos y deben ser interpretados en función de esta vieja-nueva realidad viviente” (Racker, 1973, p. 81).

Posteriormente hace su entrada la contratransferencia, la cual al igual que la transferencia es esencial para el análisis, debido que en ella se manifiestan los sentimientos, las frustraciones y los deseos del analista con respecto al analizado. Para el autor es de suma importancia hablar sobre la contratransferencia debido a que en ocasiones se deja de lado todo lo que el paciente hace sentir o deja en el analista, lo cual si se estudia con detenimiento podría ser de gran ayuda en el proceso analítico y sobretodo podría ser usado en beneficio del paciente.

Con respecto a lo anterior Racker menciona:

“En cuanto aceptamos que la relación es, desde el punto de vista técnico, lo esencial, tenemos que adjudicar significado central también a la contratransferencia, por varios motivos, pero ante todo porque es a través de ella que sentimos y podemos comprender lo que el analizado siente y hace en relación con el analista y lo que siente y hace a sus instintos y sentimientos hacia el analista, de aquí que la interpretación principal -la interpretación transferencial- está íntimamente conectada con la contratransferencia” (1973, p. 96).

Cabe mencionar que la transferencia y la contratransferencia se dan gracias a la identificación y para Racker esta última puede darse de dos diferentes formas, la llamada identificación concordante, la cual se da gracias a la identificación con el yo y el ello del analista; y la identificación complementaria que es la identificación del analista con los objetos internos del analizado. Para entender con más claridad cómo se llevan a cabo cada una de las identificaciones retomaremos lo dicho por Racker:

“La identificación concordante se basa en la introyección y proyección o, en otros términos, en la resonancia de lo externo con lo interno, en el reconocimiento de lo ajeno con lo propio (...) Cuanto mayor sean los conflictos entre las propias partes de la

personalidad del analista, tanto mayor serán las dificultades para realizar las identificaciones concordantes en su totalidad.

Las identificaciones complementarias se producen por el hecho de que el analizado trata al analista como a un objeto interno, razón por la cual éste se siente tratado como tal, es decir, se identifica con estos objetos. Al mismo tiempo existe una estrecha conexión con el destino de las identificaciones concordantes: parece que *en la medida en que el analista fracasa en éstas, y las rechaza, se intensifican determinadas identificaciones complementarias*. Se entiende que el rechazo de una parte o tendencia propia del analista, por ejemplo de su agresividad, lleva a un rechazo de la agresividad del analizado (con lo que fracasa esta identificación concordante) y que tal situación lleva a una mayor identificación (complementaria) con el objeto (rechazante) hacia el que está dirigido aquel impulso agresivo” (Racker, 1973, p. 235).

Racker menciona que la transferencia se relaciona, la mayoría de las veces solamente con la identificación complementaria, debido a que, como se mencionó anteriormente, éstas están más relacionadas con lo que siente el analista y su identificación con los objetos internos del analizado. Sin embargo, dice Racker que algunos autores afirman que ambas identificaciones forman parte de la contratransferencia, debido a que ambas están estrechamente ligadas debido a que sólo se diferencian en su definición pero ambas identificaciones actúan de distinta manera durante el tratamiento.

Dado que ambas identificaciones son procesos inconscientes comparten su origen y se presentan ambos en una misma persona, y como se mencionó con anterioridad lo único que las diferencia es su definición, dado que los procesos inconscientes que las hacen posibles son en el fondo las mismas, es decir ambas son identificaciones.

Para comprender estos procesos inconscientes que se vienen manejando (transferencia y contratransferencia) es necesario retomar lo mencionado por Racker, quien afirma que sólo lo igual puede conocer lo igual, en otras palabras sólo el inconsciente puede conocer al inconsciente, razón por la cual la transferencia y la contratransferencia van de la mano para el autor, debido a que es gracias a estos dos mecanismos que se puede dar cuenta del inconsciente del

paciente; sobre todo al recordar el método del psicoanálisis, o la meta del análisis, en cierta época de la obra freudiana, que es hacer consciente lo inconsciente.

Podría surgir la pregunta de cómo es esto posible y la respuesta no es tan sencilla de entender, pero sí es fácil de explicar y para ello rescataremos lo que menciona Nestroy, escritor austriaco quien escribió: “El que en ciertas ocasiones no pierde la razón, demuestra no tener ninguna para perder”; con esta frase el autor nos muestra cómo es que en ocasiones se pierde la razón cuando se debe perder, y en análisis se pierde la razón con la intención de comprender la transferencia y la contratransferencia debido a que como se dijo con anterioridad al hablar de la atención libremente flotante, se entra en un estado en el cual la razón, del lado del analista, sólo se siente y observa, es decir se pierde la razón en beneficio del paciente, pero sólo en parte debido a que el doble trabajo del analista hace que la pérdida de razón sea parcial y se pueda recuperar con facilidad en el momento justo para la interpretación.

Para ejemplificar esta comunicación es necesario hablar de los conceptos que se mencionaron con anterioridad que son: *Percepciones telepáticas*, *posiciones transferenciales* y *las reacciones contratransferenciales*, todas ellas nacidas de la pareja transferencia-contratransferencia. Curiosamente lo que se ha dicho con Racker hace ver que eso que podría denominarse telepatía es en realidad la comunicación inconsciente.

Sin embargo antes de entrar de lleno en estos asuntos, es bueno recalcar una vez más que el doble trabajo del analista es fundamental para que los sucesos a describir puedan ser usados y tomados en cuenta durante el análisis, esto debido a que en todo proceso analítico el trabajo del analista requiere ese desdoblamiento, que en el caso de las *percepciones telepáticas* interviene de forma directa, esto debido a que el analista se encuentra visiblemente en las dos etapas dado que en una es él quien interpreta y a la misma vez es objeto de los impulsos del analizado. Por esta razón es que la transferencia también juega dos papeles muy importantes, en el primero puede suceder que ésta interfiera o intervenga en cuanto al analista como intérprete, es decir, puede que facilite,

dificulte o falsee las percepciones que el analista tenga de las percepciones inconscientes del analizado, pero también puede pasar que las percepciones sean correctas y provocar reacciones neuróticas en él analista y poner en peligro su capacidad interpretativa.

La segunda situación se presenta en tanto el analista es objeto de los impulsos del analizado, en este punto sucede que la contratransferencia se encuentra en las expresiones del analista en tanto su ser y sus emociones, que a su vez influyen en el analizado, dado que éste puede percibir ya sea en la voz, las actitudes o las interpretaciones ciertos estados psicológicos del analista; dando como resultado las llamadas *percepciones telepáticas* del paciente.

Para explicar más detalladamente este hecho el autor recurre a un ejemplo, que aquí se transcribe:

El autor menciona que es un caso en el cual la contratransferencia se maneja como una represión, la cual intervino negativamente por un tiempo en el tratamiento, pero posteriormente la percepción de la situación misma posibilitó la comprensión de la situación contratransferencial.

“Durante varios días un analizado está con intensa angustia y dolores de estomago. La analista no comprende la situación hasta que pregunta directamente al analizado desde cuando data ese estado. El analizado contesta que es desde que él había criticado acerbamente a la analista por una determinada conducta; la había notado algo deprimida últimamente. Lo que el analizado dice da en la tecla. La analista realmente se había deprimido un tanto a raíz de aquella crítica. Pero mientras ella había reprimido la agresión (dirigida contra el analizado) que estaba detrás de su depresión y había reprimido, además, que también el analizado pensaría, consciente o inconscientemente, en el efecto de su crítica, el analizado estaba consciente de eso y, por lo tanto, reaccionan sus propias angustias y síntomas con la depresión del analista. En otras palabras, la analista había escotomizado la relación entre la angustia y el dolor del analizado por un lado y la agresión (crítica) realizada contra ella por el otro. Esta escotomización de la situación transferencial se debió a una represión de la contratransferencia, pues la agresión que el analizado sospechaba de parte de la analista y frente a la cual respondía con angustia y dolor gástrico, anticipándose y

autoagrediendo, existía, no sólo en su fantasía, sino también en el sentir de la analista” (1973, p. 258)

Después de este ejemplo Racker hace un llamado a prestar atención en la contratransferencia para que ésta no estanque el trabajo analítico y sobre todo para que el analista use esos sentimientos para poder mostrar al analizado los objetos reprimidos y la relación que tienen con ellos, siendo el medio el analista y su persona. Eso implica que para Racker la atención libremente flotante pone en un primer plano el asunto de las emociones.

En cuanto a los conceptos contratransferenciales que son las reacciones contratransferenciales y las posiciones contratransferenciales; el autor menciona que las primeras pueden ser vividas como ocurrencias, asociaciones libres o fantasías un tanto ajenas al yo, se dan dentro de la atención libremente flotante, una característica de estas reacciones es que no causan, por lo general, ningún peligro para la objetividad del analista; pero el verdadero peligro se presenta si no se hace caso a estas reacciones y se dejan de lado en la interpretación y comprensión de la situación analítica. Cabe señalar que no siempre las ocurrencias son conscientes para el analizado y no siempre le son comunicadas, pero las ocurrencias contratransferenciales al igual que las sensaciones, son un instrumento para conocer lo reprimido y rechazado por el analizado.

En lo que respecta a las posiciones contratransferenciales (el actuar o el percibir y comunicar), el autor menciona que en este caso el yo del analista está envuelto en la experiencia contratransferencial y la vive con mucha intensidad y realidad, el peligro de estas posiciones radica en la posibilidad de hundirse en la vivencia, pero cabe señalar que también depende del analizado debido a que se basa en la capacidad que éste tiene para percibir y comunicar su situación interna o para actuarla, aunque al igual en el analista se juegan estas dos capacidades y dependiendo de la neurosis de este último, de su disposición a la angustia, de sus mecanismos de defensa y en especial a su tendencia de repetir o hacer consciente, que se determina su posición frente al analizado.

Para mostrar cómo es que se pueden presentar tanto las ocurrencias como las posiciones contratransferenciales recurriremos a un ejemplo que el autor proporciona:

“Al comienzo de una sesión un analizado quiere pagar sus honorarios. Le entrega al analista un billete y le indica lo que el analista debe devolverle. El analista, casualmente, tiene el dinero en otro cuarto y sale para buscarlo, dejando el billete sobre el escritorio. En el lapso entre salir y volver, tiene la fantasía de que el analizado tomara el dinero y afirmará que el analista ya lo ha guardado. Cuando vuelve, encuentra el billete en el lugar en el que lo había dejado. Arregladas las cuentas, el analizado se acuesta y comunica al analista que mientras estaba solo había tenido la fantasía de guardar el dinero, de darle un beso de despedida al billete y otra más” (1973, p. 247-248).

En este ejemplo se pueden ver claramente la fantasía, que surgió como una ocurrencia en el analista y el analizado por medio de, lo que se denominó con anterioridad, reacciones contratransferenciales y fue usado en beneficio del analizado.

Pero no solamente las reacciones contratransferenciales explican la fantasía simultánea entre el paciente y el analista, sino que además de eso el autor la explica mediante la simbiosis psicológica, la cual se podría dar gracias al enlace de dos inconscientes, en palabras del autor para que esta identificación se dé: “(...) debe existir, una virtual identidad, y en general se puede suponer que todas las posibles constelaciones psicológicas en el analizado existen también en el analista. Según sea la constelación en el analizado, vibra en el analista la constelación correspondiente, de lo que resulta aquella simbiosis por la cual surge espontáneamente en el analista la ocurrencia que corresponda a la constelación psicológica del analizado” (1973, p. 248).

Para mostrar las posiciones contratransferenciales es necesario recordar en ejemplo que con anterioridad se mostró, en el cual la analista se siente agredida, debido a que en lugar de comunicar, actúa su agresividad, la cual el paciente percibe y actúa auto castigándose con su dolor gástrico. En este ejemplo se ve

como esta posición no fue usada en favor del analizado hasta posteriormente gracias a la comunicación del analizado.

Con todo lo expresado aquí, podemos concluir que este texto de Racker fortalece nuestra tesis sobre la existencia de la transferencia de pensamiento, debido a que los conceptos que el maneja como posiciones y reacciones contratransferenciales, simbiosis psicológica y las percepciones telepáticas se refieren a una comunicación de inconsciente a inconsciente, a una comunicación que esta fuera de la comunicación hablada o escrita y que se presenta con regularidad en el trabajo analítico y que ser captado como parte del mismo puede ser de gran beneficio para el tratamiento y para el paciente.

Además en este texto se habla en especial de ese estado recomendado por Freud desde el comienzo del análisis, la atención libremente flotante, como un espacio en el cual la comunicación inconsciente se hace posible.

Conclusiones.

A lo largo del recorrido que se ha hecho en este capítulo podemos concluir que las ideas de Racker, producto de la experiencia y de un trabajo de reflexión, permiten corroborar la frecuencia con la que se producen en el análisis experiencias en las que la comunicación verbal está acompañada por comunicaciones que son producto de la fantasía, de la intuición, de la simbiosis psicológica, en síntesis de la comunicación inconsciente entre el analista y el paciente, y que parecen situarse en un terreno cercano a los fenómenos designados como transferencia de pensamiento.

Como ya se mencionó con anterioridad, las ideas transferenciales y las posiciones transferenciales pueden ser descritas como una transferencia de pensamiento, dado que los hechos que llevan a ellos no son comunicados mediante el lenguaje hablado ni a través de medios de comunicación consabidos,

sino que son transmitidas y recibidas por medio del inconsciente tanto del analista como del analizado cuando se encuentran en un determinado periodo del análisis.

Es importante mencionar que estos fenómenos suelen dejarse de lado, debido a que no se sabe con certeza si es sólo una idea que el analista o analizado tienen por tal o cual cuestión y se decide olvidar el pensamiento o el sentimiento que se genera en determinado momento, sin pensar que tal vez eso es sólo la respuesta que se estaba buscando o que se dio a una cuestionamiento de gran interés.

Por tal motivo concordamos con el autor en que es de suma importancia que se preste más atención a estas comunicaciones, dado que de no ser tomadas en cuenta puede perderse información valiosa que captada mediante una posible transferencia de pensamiento que se establece gracias a la transferencia y contratransferencia.

Cabe destacar que Racker, al igual que Winnicott, concuerda en que la comunicación inconsciente, ya sea entre la madre y su bebé o entre el analista y el paciente, son fenómenos normales que se presentan de manera inconsciente y sobretodo pueden ser usados en favor del paciente si se les toma en serio.

Capítulo 7

La pareja “Quién vuelve loco a quién” y los mecanismos defensivos interpersonales

Winnicott nos habló acerca de la relación madre-hijo y la repercusión que tiene la “*enfermedad normal de la madre*” en el desarrollo del niño. Ahora bien, Solís (1983) explica cómo el mecanismo “quién vuelve loco a quién” tiene su origen en la infancia donde la mala represión o la frágil represión posibilita este mecanismo defensivo donde operan actitudes y funciones pre-estructurales tales como la negación, la proyección, entre otros. Es un supuesto de este trabajo que el mecanismo inconsciente que describe Solís pueda ofrecer algunos elementos para la comprensión de la comunicación inconsciente que trasciende en efectos psicopatológicos entre individuos. No es propiamente una cuestión de transferencia de pensamiento, creemos, sino cómo la patología de uno es inducida en el otro. Ese proceso lleva necesariamente a la pregunta sobre el mecanismo que lo hace posible. Y ese mecanismo, a su vez nos lleva a otra pregunta, ¿cómo se transmite o induce una condición psíquica de un individuo a otro sin que medie la palabra?

Este escrito de Solís fue motivado por el estudio trascendental de Searles, aunque también se fundamenta en investigaciones anteriores sobre la *folie a deux* con sus dos variantes: la inducida y la intercomunicante. Se trata de sujetos que han vivido mucho tiempo juntos y al separarse el dependiente mejora.

Solís hace mención de Gralnick, el cual acuñó el término *psicosis de asociación*. Así mismo, en este término se agrupa o incluye la locura de tres, la familiar, las paranoias colectivas, en grupos, en instituciones, etc. En línea similar quedaría la identificación proyectiva patológica de Klein, la madre esquizofrénica de Hill, el doble vínculo de Bateson, los elementos *beta* psicotizantes de Bion, etc.

“El mecanismo interpersonal ‘quién vuelve loco a quién’ consiste en el uso constante de ciertas actitudes, fantasías conscientes y funciones defensivas, preestructurales, de tipo proyectivo, mediante las cuales alguien intenta protegerse de la locura, depresión o

angustia, usando a otra persona hasta enloquecerla, deprimirla o angustiarse. La diada puede ser madre-hijo, marido-esposa o paciente-terapeuta, aunque con alternativas pendulares” (1983, p.51).

Se menciona que Laing nombró a ello *defensas transpersonales*; es decir, el Yo controlando la vida interior del prójimo con el fin de preservar su propio mundo interno. Se trata de un mecanismo por medio del cual se utiliza a otra persona (sea la pareja, el hijo, u otro miembro del grupo familiar) para perpetuar un des-conocimiento y ese alguien sufriendo el deseo del otro.

Un ejemplo de lo anterior es la referencia que hace Solís acerca de un caso que Mendizábal expusiese en un artículo titulado *El suicidio y algunas relaciones con la identificación proyectiva* (1983, nota 30, pág. 51), trata de un intento de suicidio donde la madre era la depositaria de las sutiles proyecciones tanáticas de la familia. Identificándose con ellas, cumplía el deseo colectivo. Posteriormente es el marido quien la sustituyó en dicho rol. La conclusión resumida que del trabajo mencionado se deriva es que *“toda relación interpersonal es dinámica y generadora de conducta”* (el resaltado es nuestro).

Continúa Solís diciendo que el defecto preestructural es a veces tan serio que la depositación masiva de la parte destructiva en el otro se efectúa violentamente y esa descarga psicótica permite aminorar la tensión suicida. Y expone el siguiente ejemplo:

“No podía hacerme a la idea –declaró Aurora Messin a la prensa- de que nunca más vería a mi marido; entonces decidí terminar con la vida. Pero no quería morir sola, hacía falta que mi hijo de diez años muriese también. Se parecía demasiado a su papá; pacientemente convencí a mi hijito –procede la enferma filicida- que era su deber acompañarme al más allá; su padre, de esta manera, se sentiría más culpable; quedamos de acuerdo que yo le mataría y, después, volvería el arma contra mí. Le aseguré que no sufriría y él me dijo: De cualquier modo soy muy chico y con una sola bala moriré. El día que lo maté, mi pequeño me preguntó: ¿Quieres todavía que muramos los dos? Sí, le dije, ya verás que seremos muy felices allá arriba; acuéstate boca abajo, como lo haces para dormir; entonces le disparé un balazo en la nuca; comenzó a sangrar a borbotones y a tener el estertor de la agonía; cargué de nuevo la carabina y disparé otra vez en la nuca, pero mi hijo seguía respirando; entonces le

volví sobre la espalda y disparé por tercera ocasión ahora en el corazón, así murió Michel. Cargué de nuevo el arma pero, en el último momento, tuve miedo de la muerte” (1983, p. 51-52)

Solís comenta que no es raro que la madre no haya cumplido el pacto de suicidio pues, como lo mencionamos líneas arriba, la descarga psicótica permite aminorar la tensión suicida.

Explica que los fenómenos interpersonales se sustentan en evidencias patológicas, halladas durante el análisis, cada vez más frecuente de psicóticos fronterizos, narcisopatías severas, y grupos, parejas o familias, muy dañados, donde se observa que la conflictiva viene de lo pre-estructural. Es decir, son sujetos que no llegaron a la represión, requisito indispensable para la formación de estructuras, o bien, la represión es frágil y se rompe en momentos críticos. Solís ante esto comenta:

“Todo ello predispone a que operen defensas de nivel primitivo: disociación, proyección, extroyección, negación, supresión de los afectos, etc., que determinan los *mecanismos defensivos interpersonales*. Estos originan lo que nosotros llamamos un *acting negativo*, que es pre-estructural, tanático, auto y heterodestructivo, pregenital, endogámico y regresivo en perjuicio del precario Yo; también resistencial y, es obvio, refractario a las interpretaciones, mismas que, sin embargo, ameritan tener convicción, consistencia, continuidad y paciencia; únicas, además, que al sistematizar promueven elaboraciones, cosa nada fácil pues usualmente el aparato del analista se contraidentifica y enloquece respondiendo con enojo, confusión, taradeces, etc. El *acting positivo*, por el contrario, posee un nivel jerárquico superior: es elaborativo, genital, estructurado exogámico, despierta simpatía y funciona al servicio del Yo” (1983, pág. 52-53).

El mecanismo “quién vuelve loco a quién” proviene, según lo menciona Solís, de una falla en el desarrollo anterior a la formación de estructuras psíquicas o, cuando ellas van naciendo en la gradual disolución de la simbiosis madre-hijo. Los mecanismos defensivos interpersonales reeditan la diada original: aquello de modalidad psicótica, proyectado por el bebé, angustia de gran sobremanera a la madre, quien no sabe qué le pasa al bebé. La madre pone distancia afectiva entre

ella y el niño que llora y al rechazar la proyección, devuelve, inmodificado, el temor infantil a morir.

“El peor de los casos –relatan Grinberg y colegas- acontece ante un pequeño muy perturbado o una madre demasiado enferma. En este ejemplo la fantasía subyacente al instinto tanático y a la identificación proyectiva patológica es que la mamá, en lugar de destanzar el temor a morir, actúa como un continente malo, enloquecedor, que despoja a la proyección del infante de su *significado*, en forma ávida, envidiosa y hostil; por ello lo que el futuro psicótico re-introyecta no es un atenuado miedo de morir, sino un *terror sin nombre*” (1983, p. 54)

Solís hace una pequeña diferenciación entre la pareja “quién vuelve sano a quién” y la de “quién vuelve loco a quién”. La primera sucede si el desarrollo es adecuado, no se está frente a una defensa sino ante un proceso de maduración. La felicidad de este tipo de pareja dependerá de la capacidad para absorber y procesar, las angustias y proyecciones del otro con el fin de proporcionarse los canales positivos de interacción para el reaseguramiento mutuo. Pues cuando el pequeño deposita dentro de su madre lo bueno y recibe del afuera la bondad, o si proyecta, en medida realista, lo malo sobre mamá y le es devuelto, disminuido, la empatía identificadora florece.

Hasta aquí tenemos lo siguiente: una inferencia en la que se apoya Solís que plantea la existencia de una falla, por decir así, en el desarrollo temprano, que predispone a una patología grave, luego, un elemento de actualidad que vuelve a significar ese antecedente como mecanismo defensivo interpersonal. La noción central proviene del modo en el que se procesa la angustia asociada al proceso de desarrollo. Se supone que la falla temprana proviene de que la angustia no fue adecuadamente encausada. Esa inadecuada contención trae consigo la repetición de ediciones póstumas de angustia que se trata de aliviar colocándolas en otra persona a la que se enloquece por ese medio. Tal situación es posible por la participación de la proyección que induce en la interacción un supuesto, la presencia de algo que siendo de un individuo lo percibe y ve como siendo propio del otro. Al quedar identificado con esa proyección, la persona objeto de la proyección puede actuar asumiendo el rol adjudicado. Quizá entonces la relación

entre las dos personas ocurra en una situación que parece trascender las palabras.

En la segunda pareja, “quién vuelve loco a quién”, entre mayor sea el conflicto internalizado, entre los padres, más aguda será la problemática conyugal, y, por ende, el chico se convertirá en víctima de la identificación proyectiva patológica del subsistema paternal, y éstos a su vez, empobrecerán su Yo.

Continúa Solís explicando que es indispensable enloquecer a otro para uno sentirse libre de la psicosis. Y para desarrollar un poco más esto cita a Dupont cuando éste se cuestiona sobre el cómo es que él, y otros colegas, intentaron rescatar a un enfermo mental; del caso Ramón de Dupont, Solís cita: “¿Cómo fui yo capaz de intentar rescatar a un psicótico clínico de una familia que lo necesita psicótico? ¿Cómo persistimos, tantos ahora, en este esfuerzo, si desaparecida la paranoia del padre por su fallecimiento, efervecía la enfermedad en todos y la defendían como si fuera su identidad. Es una familia psicótica que se niega a desprenderse de su enfermedad porque, simplemente, es lo único que tienen; carecen de todo otro recurso vital adaptativo. *La enfermedad también sirve para no morir y, a veces, para tener un mundo de referencia en el mundo*”(<el resaltado es nuestro > Dupont, 1981 p. 142-154.)

Siguiendo en la misma línea, Solís menciona que Hill demostró, desde hacía tres décadas atrás que era importante sostener la locura y ejemplifica diciendo que un adolescente perturbado que mejora en la terapia puede ser retirado por la madre o incluso él mismo perpetuar su patología pensando que su madre enloquecería si él se curaba.

Cooper con su anti-psiquiatría llevó la idea hasta lo societal, comenta Solís, así como él mismo éste ya había estudiado los *mecanismos defensivos interpersonales* como beneficios de la enfermedad. Para esto hace un desglose acerca de ganancia primaria, secundaria, terciaria y cuaternaria:

“La ganancia *primaria* compete al Inconsciente del doliente psíquico; la *secundaria* comprende todo manipuleo narcisista que el paciente efectúa (...). La *terciaria*

sería el beneficio que determinado sujeto o grupo familiar consigue manteniendo alguna enfermedad cercana; y, si quien cultiva la ventaja es la sociedad, entonces podemos hablar de ganancia *cuaternaria*. La *terciaria* quedaría dentro de los *mecanismos defensivos interpersonales* que en ocasiones, como bien alerta Mendizábal, se disfrazan hábilmente. Es nuestra labor desenmascarar las sutiles proyecciones tanáticas de la familia o del cónyuge” (1983, Pág. 56).

Para ejemplificar un poco más lo anterior expone *grosso modo* el caso de una pareja. Remedios, “la triste”, era una mujer que padecía una migraña intensa que la torturaba los fines de semana. Santos, “el bueno”, la atendía solícito, alternando los cuidados y a la vez disfrazando su tempo deprimido con vino y eventos deportivos televisados. Los 3 hijos adolescentes descansaban del control materno, amén de disfrutar de un padre que, con el alcohol, se tornaba cariñoso y generoso. Un día, los dolores de cabeza desaparecieron, posiblemente por el medicamento, la edad de 42 años de la mujer, pues comenta Solís que algunos dolores se quitan con la edad, o posiblemente que Santos asistía a análisis. Ahora, Remedios era alegre y demandaba a su marido diversiones y erotismo el fin de semana completo y “el esposo frente al foro teatral dormitaba soñando con Valenzuela; más tarde, a duras penas resistía los embates de la fémina reverdecida; los jóvenes, ante el cambio del depósito patógeno, empezaron a desajustarse; el marido, a paso lento, se deprimió considerablemente” (1983, p. 56-57).

Comenta Solís (1983) que Searles fue quien mejor aprendió los beneficios *terciarios* iatrogénicos y los *mecanismos defensivos interpersonales*, cuando éste refirió su experiencia como supervisor y Solís cita <”Yo creo –externó que en la gran mayoría de los ejemplos donde enfermo y terapeuta han laborado juntos el tiempo suficiente para que el ligamen simbiótico llegue a establecerse bien, y cuando encontramos que ambos se sienten desesperanzados acerca del resultado, podemos hallar bastante evidencia de que cada uno de ellos está inconscientemente luchando para impeler –o quizá mantener- loca a la otra persona; así él puede aferrarse a esa intensa, inmadura, ‘enferma’, pero profunda y gratificadora simbiosis con el otro”> (pág. 57).

Solís menciona que los Baranger y Mom explicaron que la interacción “bipersonal” dentro del “campo” psicoanalítico procrea una estructura rígida, persistente, fija, que entorpece o paraliza el proceso. Un ejemplo de un baluarte que ha invadido el campo es un paciente psicópata grave; el analista aterrado temiendo por la agresión física que pudiese sufrir por parte del paciente sin poder interrumpir el tratamiento ni llevarlo adelante. La fantasía nodular del baluarte es la del paciente como torturador de un campo de concentración, y la del analista como víctima torturada e impotente. Si hay una formulación consciente de este manejo en el analista se produce la desaparición del terror.

Para poder continuar con este texto, es necesario explicitar que se entiende por “baluarte”:

“Para el analizante el baluarte representa un refugio inconsciente de poderosas fantasías de omnipotencia (...) Es lo que el analizante no quiere poner en juego porque el riesgo de perderlo lo pondría en un estado de extrema desvalidez, vulnerabilidad, desesperanza. En ciertas personas el baluarte puede ser su superioridad intelectual o moral, su relación con un objeto de amor idealizado, su ideología, su fantasía de aristocracia social, sus bienes materiales, u profesión, etc. La conducta más frecuente de los analizantes en defensa de su baluarte consiste en evitar mencionar su existencia. El analizante puede ser muy sincero en cuanto a una multitud de problemas y aspectos de su vida, pero se vuelve esquivo, disimulado y aún mentiroso cuando el analista se aproxima al baluarte. El éxito del análisis depende de en qué medida el paciente haya aceptado analizarlo, es decir perderlo y perder con el baluarte sus fantasías básicas de omnipotencia. Pero *el baluarte del campo psicoanalítico se produce por una complicidad que engloba tanto la resistencia del analizante como la contrarresistencia del analista,*² comunicadas inconscientemente entre sí y operando juntas. Analista y analizante siguen dando vueltas alrededor de la noria o del baluarte que han construido juntos, sin quererlo. El baluarte en el campo psicoanalítico es una formación artificial. Un subproducto de la técnica analítica. Se manifiesta como obstáculo al proceso analítico porque sustrae un sector más o menos amplio del mundo interno del analizante. Es una estructura cristalizada o una modalidad de relación inamovible entre ambas partes participantes. Proviene de la colusión entre ciertos aspectos inconscientes del

² El resaltado es nuestro.

analizante y aspectos correspondientes del inconsciente del analista”.

(<http://www.psicomundo.org/biografias/baranger.htm> revisado el 10 de octubre)

Solís comenta que el baluarte puede ser de tipo *simbiótico* o, lo que es peor, ir más allá de la simbiosis, llegando al *parasitismo*, esto es cuando el terapeuta se siente “habitado” por el enfermo. Este baluarte necesita esclarecerse mediante una “segunda mirada”, asegura Solís, al “campo”, para así detectar las razones “bipersonales” del no-proceso. Ante esto Solís (1983) dice: “Estaríamos entonces describiendo la pareja ‘quién mantiene enfermo a quién’” (pág. 58) y continua diciendo que las resistencias clásicas y fáciles de registrar, son abordables, transitorias y parte del proceso analítico; sin embargo, las que intervienen durante el estancamiento son distintas. Menciona que los Baranger y Mom describen tres: la resistencia incoercible, la *impasse* y la reacción terapéutica negativa, en ese orden de gravedad.

“Dichas resistencias-baluartes, a diferencia de las habituales, resultan más intensas, persistentes e involucran, variando el grado, a las dos personas. La ‘resistencia incoercible’ tiende a sostenerse llegando a detener el proceso; si se prolonga demasiado, nos hallamos en un *impasse*. Aun aquí el analista puede todavía encontrar un recurso para recuperarse y rescatar al enfermo empantanado; situación que no sucede con la ‘reacción terapéutica negativa’, que es una ‘psicosis de transferencia-contratransferencia: analista y analizando llegan a conformar una *folie a deux*” (*idem*).

La transferencia especular de fusión, dice Solís que nos induce a la confrontación simétrica con el *self* del analizando. Este transferir es el más primitivo entre los narcisos caracteropáticos, y, al establecerse la simbiosis gemelar, el terapeuta contratransferencialmente embelesado, en lugar de interpretar lo que sucede se enmudece, se frustra, paraliza, atonta, distrae y demás, en otras palabras, actúa todo aquello que le permita defusionarse o separarse de la interacción en lugar de hablar.

Ahora bien, ¿qué podemos hacer ante una situación así? Comenta Solís que si al neurótico podemos ayudarle con su transferencia, al enfermo pre-estructural se le auxilia mediante nuestra contratransferencia, llegando así a ser, el

terapeuta, una combinación de contenidos proyectados, vivencias parciales transferidas y nuevo objeto para el paciente.

Solís concluye el artículo con una pregunta a la cual también da respuesta: “Quién vuelve sano a quién”; aquél, que en su esfuerzo titánico de sacar a un paciente del hoyo psicótico, lo hace tomándolo del brazo bueno” (1983, pág. 60).

Una vez revisado brevemente el amplio campo de las problemáticas psíquicas que involucran al terapeuta y al paciente en mecanismos defensivos inconscientes, podemos decir que la comunicación verbal dista de ser la única forma de intercambio. En este terreno de la simbiosis las fronteras se pierden entre el terapeuta y el paciente. Surge una manera de relación en la que se pugna por sobrevivir, pagando cualquier costo, para el caso, enfermando al otro o permaneciendo enfermo.

Capítulo 8

Dupont y la Comunicación Primaria.

La telepatía en la obra de Dupont

Dupont en un campo totalmente distinto al de la patología, aborda la comunicación primaria recurriendo a tres de los autores ya presentados, como lo es Freud y su interés por el tema de la telepatía, Winnicott y la “*enfermedad normal de la madre*”, Racker con las identificaciones tanto concordantes como complementarias, para intentar explicar que ciertas formas de expresión e intercambio entre la madre y el bebé, compuestas por esquemas biológicos, emocionales y racionales, intervienen para configurar algo que puede designarse como comunicación inconsciente, comunicación que debe su existencia a los aspectos enigmáticos del ser humano y que suelen presentarse en la experiencia del análisis.

Para Dupont, el fenómeno de la comunicación primaria puede ser de gran interés y ayuda en el proceso clínico siempre y cuando el analista esté familiarizado con el fenómeno, es decir que considere que tanto el analista como el analizado pueden tener una comunicación de inconsciente a inconsciente.

Este autor nos muestra que no solamente en análisis se pueden presentar fenómenos que corresponden a la comunicación de inconsciente a inconsciente, sino que nos brinda un ejemplo que nos muestra que mediante los sueños se puede dar el fenómeno.

Dupont (1989) escribe sobre la comunicación primaria debido a que en sus propias palabras “(...) al ser estudiados estos hechos dentro del contexto analítico y hallar su lugar en las observaciones y en el estudio clínico, se rescatan del dominio lego y popular, y pasan a formar parte del acervo teórico y técnico del psicoanalista, como ocurrió en la interpretación de los sueños” (p.177).

Cabe mencionar que Dupont tenía conocimiento del interés que Freud manifestó hacia lo que él mismo llamó “*Transferencia telepática del pensamiento*”,

que fue tratada en dos etapas por el médico vienés. La primera etapa mostraba a un Freud cauteloso, se preocupaba por las repercusiones que su interés provocara contra el psicoanálisis; más tarde en la segunda etapa se mostró más abierto y compartió con Jung, Ferenczi y Rank su interés por el ocultismo y la telepatía.

Aun así, Abraham y Jones se resistieron a que el psicoanálisis fuera relacionado con el ocultismo, razón por la cual Freud restringió sus publicaciones a cuatro artículos (*Psicoanálisis y telepatía* 1941(1921), *Sueño y telepatía* 1922, *El significado ocultista del sueño* 1925 y *Sueño y ocultismo* 1933(1932)).

Pero no solamente Freud se interesó por este fenómeno, sino que con el paso del tiempo muchos teóricos más han escrito e intentado teorizar el fenómeno de la telepatía o la transferencia de pensamiento, y Dupont nos recuerda a algunos, que aunque con otro nombre o concepto relativamente nuevo, hacen referencia a este fenómeno que, aun hoy, sigue siendo un misterio, además de que la pregunta sobre el cómo se podría llevar a cabo y el mecanismo con el cual opera no han sido resueltas de forma definitiva.

En el terreno que nos compete, hay diversos autores que dejan ver un posible modelo por el cual se podría llevar a cabo la telepatía o transferencia de pensamiento dentro del contexto analítico; además de Freud, Dupont comparte el conocimiento de otros autores por el tema.

Tal es el caso de Arnaldo Rascovsky (1960), quien sostuvo la teoría de que los fenómenos telepáticos se derivan gracias a una profunda regresión en la cual se activarían las estructuras fetales, utilizando un modelo de la vida prenatal en la que los objetos heredados en forma de imágenes bidimensionales en el ello, se duplican instantáneamente en el yo fetal. Y es gracias a este retorno a esa comunicación y a la duplicidad instantánea de mensajes de la cual, según el autor, deriva la naturaleza de los fenómenos telepáticos. Una manera de concebir los procesos psíquicos que podríamos considerar *mítica* pues no hay manera de ofrecer las evidencias que permitan dar soporte a esas metáforas.

Los siguientes autores sirven a Dupont como punto central para su libro *La práctica del Psicoanálisis*, de los cuales se vale para dar cabida a su concepto de comunicación primaria; los autores son Bion y Winnicott, de ellos retoma conceptos como continente-contenido, y la transformación de elementos Beta en Alfa o el de Preocupación maternal y la fase de dependencia-omnipotencia del primero y del segundo conceptos como Holding, “*el elemento Femenino*” en la mente del psicoterapeuta y “*la enfermedad normal de la madre*”.

Primeramente cabe destacar que Dupont en su libro *La práctica del psicoanálisis* (1989) aborda diversos temas para explicar cómo es que un analista usa su mente y su cuerpo como herramienta de trabajo, y es por esta razón que comenta que el psicoanalista es un trabajador “*sui generis*” y su tarea principal es pensar; no es enseñar, debatir, entender o argumentar, sino que su tarea es pensar, pero no sólo pensar sino también sentir, pensar y decir. Aunado a esto dice: “Lo “*sui generis*” de la tarea del analista se refiere al hecho de que su herramienta de trabajo es él mismo: su mente y su cuerpo, o su persona en el sentido de integridad psíquica y somática, y también en el sentido del ser histórico que es” (1989, p. 121).

Además de lo anterior Dupont a lo largo de este libro nos muestra cómo es que los vínculos que se establecen entre el analista y el paciente son reproducciones de vínculos anteriores o comunes que se tiene a lo largo de la vida con las personas con las cuales se relaciona el sujeto; el ejemplo más claro de vinculación que Dupont ofrece es el que se da entre una madre y su bebé, dado que el vínculo que se desarrolla entre ellos va más allá de las palabras, se podría decir que esta comunicación es muy primitiva y quizá la relación entre la madre y el bebé permita que la capacidad de lenguaje de la criatura se desarrolle, pero sin duda, es el contexto parlante en el que ambos viven el que hace surgir el lenguaje.

Para precisar lo anterior Dupont (1989) menciona: “(...) se inicia la comunicación humana: mediante fragmentos informativos que el niño, antes de aprender a hablar, emite y que la intuición materna registra, integra y devuelve al niño en forma de atenciones corporales, palabras, arrullos o alimentos. Los

fragmentos informativos del pequeño se transforman así en expresiones significativas al hallar una respuesta comprensiva por parte de la madre. Este conjunto es también una comunicación primaria” (p.81).

En este último concepto de comunicación primaria en el que Dupont sustenta los casos que a continuación se presentan, no sin antes mencionar que en la relación analítica, como en cualquier otra actividad humana en la cual estén involucrados dos o más individuos, por lo general incluyen la comunicación verbal; pero a pesar de que se habla de una forma de comunicación, Dupont no intentará explicar teorías de la comunicación o el lenguaje, sino que lo que pretende, en sus propias palabras: “(...) es abordar algunos problemas de la práctica clínica que, inscritos en la contratransferencia algunos y otros en la pura observación, pueden contribuir al estudio de la regresión, de la comunicación y del vínculo“ (1989, p. 177).

Cabe aclarar que los fenómenos (casos de comunicación primaria) a presentarse, no son privativos sólo de la práctica psicoanalítica, sino que también se presentan en otros ámbitos, pero es la en clínica donde se pueden ver y estudiar, dado que el tipo de vínculo que se forma entre el analista y el paciente facilita la aparición de dichos fenómenos, aunado a esto es en la clínica donde, con el estudio y la observación, se rescatan del dominio popular y pueden pasar a formar parte del acervo teórico y técnico del psicoanalista.

Antes de mencionar los casos en los cuales se hace presente la “comunicación primaria”, Dupont señala que el ejemplo más claro que puede referirse o acercarse a la comunicación primaria, es la transferencia de pensamiento, término que alude a la comunicación entre sujeto y objeto, que fue utilizada por Freud en 1921, en sustitución del término Telepatía.

Reiteramos la definición que Freud propone en el texto *Sueño y ocultismo* (1932), la cual dice: “(...) llamamos telepatía al presunto hecho de que un acontecimiento sobrevenido en determinado momento llega de manera casi simultánea a la conciencia de una persona distanciada en el espacio, y sin que

intervengan los medios de comunicación consabidos. Una premisa tácita es que ese acontecimiento afecte a una persona en quien la otra, el receptor del mensaje, tenga un fuerte interés emocional” (Freud Citado por Dupont, 1989, p. 34).

De las definiciones anteriores, Dupont acepta que la transferencia de pensamiento deja fuera la palabra hablada, y hace referencia al proceso de pensamiento que es anterior a la verbalización; para intentar explicar cómo podría ser posible, Dupont se remite a las transformaciones teóricas de Freud y de Metzger, en las que el pensamiento y la palabra, en continuidad constituyan una teoría de la comunicación.

Las primeras transformaciones que Dupont refiere son las que Freud llamó Proceso Primario y secundario, y la diada del principio del placer y de realidad; para entender un poco más el por qué Dupont menciona estos procesos, es necesario remitirnos a Freud, quien en el *Proyecto de psicología para neurólogos* (Freud, 1976, I: 372) menciona: “Llamamos *procesos psíquicos primarios* a la investidura-deseo hasta la alucinación, el desarrollo total de displacer, que conlleva el gasto total de defensa; en cambio, llamamos *procesos psíquicos secundarios* a aquellos otros que son posibilitados solamente por una buena investidura del yo y que constituyen una morigeración de los primeros. La condición de los segundos es, como se ve, una valorización correcta de los *signos de realidad objetiva*, sólo posible con una inhibición por el yo”.

Explicando lo anterior Freud menciona que el sistema de neuronas pasaderas, que podría constituir el proceso primario, es el sistema nervioso en su totalidad, el cual se ve en un problema al no distinguir entre el objeto-recuerdo y el objeto real; ya que al tener nuevamente al objeto-recuerdo lo inviste logrando así la descarga, pero no la satisfacción; dado que no tiene la posibilidad por si solo para hacer una valorización del objeto que está invistiendo, no sabe distinguir entre una percepción y una representación.

Además de lo anterior, el sistema de neuronas pasaderas no es capaz de distinguir la imagen-recuerdo hostil, lo que provoca, al no poder hacer la

diferenciación, un displacer enorme y una defensa primaria excesiva; con respecto a lo anterior Freud menciona: “La investidura-deseo, por un lado, y por el otro el desprendimiento de displacer a raíz de una investidura nueva del recuerdo correspondiente, pueden ser nocivos biológicamente. La investidura-deseo lo es siempre que sobrepase cierta medida y así llame a la descarga; el desprendimiento de displacer lo es por lo menos cuando la investidura de la imagen-recuerdo hostil no sobreviene desde el mundo exterior sino desde el propio sistema de neuronas pasaderas (por asociación). Por tanto, también aquí es cuestión de un signo que permita distinguir percepción de recuerdo (representación)” (Freud, 1976, I: 370), para evitar lo anterior, es necesario el auxilio de una segunda instancia o sistema, que es el proceso secundario.

En el proceso secundario trabajan el sistema de neuronas de percepción, las cuales pueden dar el signo de realidad objetiva mediante una descarga al estar en presencia de la excitación-cualidad que se genera con una percepción exterior. Al hacerse la descarga en las neuronas de percepción, llega hasta las neuronas pasaderas la noticia de lo acontecido como el signo de cualidad o de realidad objetiva; aunque cabe señalar que este sistema de realidad fracasa si el objeto-deseo es investido vastamente y animado por vía alucinatoria, ya que la descarga, es decir la prueba de realidad objetiva se da como si la percepción viniera del exterior y no del interior, situación que es detenida si el yo es investido, dándose lo anterior. La investidura-deseo sobreviene bajo inhibición, lo que provoca que la descarga de las neuronas de percepción no tenga una descarga, o el signo de realidad, y el criterio en este caso si funciona, ya que el distingo del signo de realidad que provocan las neuronas de percepción se presentan bajo una investidura-deseo intensa que las percepciones exteriores sí provocarían. El distingo es que el *signo de cualidad* se produce desde fuera con cualquier intensidad de la investidura, y desde sistema de neuronas pasaderas sólo con intensidades grandes.

El segundo ejemplo que Dupont toma de Freud son Los principios de Placer y realidad (Freud, 1976, XII).

El principio de placer y realidad es el segundo binomio que presenta Dupont para ejemplificar los procesos que se llevan a cabo en dos partes; en este binomio se presenta primeramente el principio de placer, lo cual designa, según Freud, lo más primitivo del desarrollo del ser humano, donde su principal papel era el de ganar placer, es decir se habla de procesos primarios, los cuales en un principio solamente buscaban obtener bienestar mediante la satisfacción alucinatoria.

Razón por la cual no se cubría la necesidad total y el aparato psíquico se vio obligado a resolver ese hecho, lo cual llevó a representar las constelaciones reales del mundo exterior y así procurar una alteración real, lo que llevó a representar el mundo real, no sólo lo que era agradable, sino también lo desagradable lo que se denomina principio de realidad.

En este principio de realidad el aparato psíquico vivió algunos cambios, debido a que al aumentar la importancia de la realidad, los órganos sensoriales cobraron importancia debido a que mediante estos se capturan las cualidades sensoriales. Aunado a esto se instauró la atención, quien exploraría los datos del mundo exterior para corroborar los datos recabados antes de instalar una necesidad y así evaluar la situación para saber si era verdadera o falsa y saber si estaba de acuerdo con la realidad y se hacía en comparación con las huellas mnémicas de la realidad.

Freud, retoma también a Meltzer (1975) quien menciona en su teoría, que el lenguaje es una función de la mente y de su historia natural, para tener un mayor entendimiento sobre esta teoría Dupont presenta los cinco aspectos de la vida mental que deben cumplirse para que el lenguaje aparezca, según este autor:

El primero requiere que el funcionamiento mental sea lo suficientemente ordenado para producir experiencias mentales como pensamientos oníricos, que sean adecuados para la comunicación por algún medio.

El segundo requiere de un aparato psíquico capaz de transformar las experiencias mentales (pensamientos oníricos) en lenguaje. Este aparato incluye

objetos parentales internalizados, en identificación con los cuales se pueda aprender la gramática musical profunda para representar estados mentales.

El tercer factor exige en los primeros años de vida, con el impulso del laleo, que el niño identifique un vocabulario tradicional para describir el mundo externo y se imponga como lenguaje superficial y lexicográfico sobre el lenguaje musical.

El cuarto factor requiere de un objeto externo real, bien diferenciado del self infantil y con suficiente realidad psíquica para demandar la vocalización de las experiencias mentales del niño a fin de que tenga lugar la comunicación.

El quinto factor es la necesidad del deseo de comunicación con otros seres humanos, eficaz para sustentar y mantener estas transformaciones mentales.

Al término de los factores Dupont creyó conveniente retomar la aclaración que Meltzer hizo y esto se refiere a que este último siguió las postulaciones de Bertrand Russell (1940) sobre los metalenguajes en distintos niveles de abstracción, las del lenguaje profundo y superficial de Wittgenstein (1945), de la “gramática profunda” de Chomsky y la concepción de la base musical del lenguaje formulado por Susan Langer (1942).

Dupont mencionó que los conceptos de lenguaje profundo, metalenguaje, gramática profunda y lenguaje musical, bien diferenciados de la palabra hablada, parecen hallar su origen, según el segundo factor de Meltzer, en la internalización de un objeto externo parlante y la siguiente identificación con él mismo. Para Dupont ese objeto no puede ser más que la madre y sus funciones de continente y “reverie” de las que habló Bion (1962) y sus propias palabras según lo escrito por Anzieu (1976).

Siguiendo con las teorías que pueden darle luz a la transferencia de pensamientos, Dupont comenta que con respecto a la comunicación existente entre la madre y su bebé, ésta, no es dudosa, ya que se sabe que es rica en ambos sentidos, es decir de la madre al bebé y del bebé a la madre, y es esta comunicación la que Dupont denomina “*comunicación primaria*” la cual “informa

sobre experiencias emocionales y estados mentales de ambos (madre e hijo), sin la participación de la palabra hablada sino precisamente de los términos melódicos y musicales del lenguaje profundo. Incluye también una serie de actitudes corporales y el contacto piel a piel y, en el nivel de comunicación, se realiza incluso a distancia, esto es, fuera del campo perceptual de ambos” (1989, p.179).

Para explicar mejor la comunicación primaria Dupont menciona que tiene por medio lo que Melanie Klein (1946) llamó identificación proyectiva cuando ésta es eficaz y está más allá de los fines evacuativos (1962) del aparato mental. Los mensajes son registrados por la madre con habitual naturalidad y ella sabe que su bebé es igualmente receptor de los suyos, aprendiendo de la experiencia de la intimidad a registrar con mayor exactitud las experiencias mentales y emocionales que ocupa a su bebé.

Al crecer y entrar en el lenguaje lexicográfico, el cual adquiere mayor importancia en la comunicación humana, el lenguaje profundo, melódico y musical se mantienen activos, como vías de comunicación alterna, tal expresión humana basada en un modo de articulación del proceso primario y secundario, pues lleva las cosas al terreno de la fantasía o imaginación, es decir, una forma que no privilegia la razón, no está lejos de propiciar un entendimiento humano sutil y mágico, permitiendo manifestaciones mentales intuitivas y empáticas de difícil explicación por medio de la razón y que pueden conducir al acto creativo o artístico dado que según el autor no se pierde el lenguaje profundo y existen personas más susceptibles a él como los artistas.

Pero no sólo los artistas pueden acceder al lenguaje profundo con éxito, por el nivel de regresión que algunos alcanzan al estar inmersos en su acto creativo, sino que también el análisis es un buen lugar para la presencia del lenguaje profundo; con respecto a esto Dupont comenta que las regresiones al servicio del yo en el acto creativo y en el proceso analítico, refiere el vínculo transferencial a puntos de partida, a fuentes cada vez más tempranas, si se recurre a esta suerte de metáforas, de tal manera que no es extraño, sino más bien habitual, testimoniar como analistas la transformación de la comunicación de nuestros pacientes desde

lo verbal, o sea desde la comunicación secundaria, hasta su primarización en diferentes grados, utilizando el lenguaje corporal, las somatizaciones y recursos actuados, en las que pareciera que las experiencias emocionales se desprenden de la posibilidad de la palabra como instrumento de información de la experiencia.

Paralelamente a este progreso regresivo, en que podríamos estar de acuerdo que se primariza cada vez más la comunicación del paciente, la experiencia emocional del analista en su contraidentificación (Racker, 1960) complementaria y su experiencia intelectual de “insight”, hacia su contraidentificación concordante (Racker, 1960), suelen hacerlo concluir que lo ha investido de una personalidad ajena a la propia y que se espera de él algo diferente a la sola formulación de interpretaciones. La identificación proyectiva ha hecho depositario al analista de un objeto interno del paciente y de expectativas pulsionales concomitantes a ello. Por lo que Dupont menciona: “No cabe duda que la primarización de la comunicación corre paralela a las diferentes disposiciones regresivas del emisor, el paciente en este caso, y desde luego también a la disponibilidad del analista” (1989, p.181).

A veces, quizá por la influencia que pudo haber ejercido Freud, los psicoanalistas tienden a usar metáforas temporales, hablando entonces de que el paciente retorna a épocas pasadas de la vida, pero no es ese el único camino, basta con considerar, como se anotó en uno de los párrafos anteriores, que el proceso primario y el secundario van juntos todo el tiempo, privilegiando el funcionamiento de uno de ellos en algún momento.

Haciendo una comparación entre el modelo “reverie” madre-hijo y analista paciente, Dupont nos muestra que tanto la madre como el analista tienen una capacidad regresiva que se muestra en la ensoñación de la madre y en la libre ocurrencia del analista; en ambos casos es indispensable que tanto la madre como el analista estén alerta con respecto a la realidad ya que esto es indispensable para una buena madre y un analista atento. Sabemos que la analogía que propone Dupont sirve para ilustrar la semejanza entre una actividad y la otra. Desde luego que son funciones del todo distintas que sólo coinciden en

aspectos muy específicos. Es decir, el analizante busca asimilar aquellos elementos de su vida que no son accesible para él. Entones recurre al analista y su escucha. Pero no se trata de buscar a su madre, sino que es una metáfora del modo humano de constituirnos psíquicamente. Es decir, al ser escuchados, alcanzamos una manera de saber de nosotros que antes se nos había escapado, búsqueda que quizá encuentre el modo prototípico en la relación primaria con la madre.

Por otra parte el autor nos menciona que la capacidad regresiva de un paciente se relaciona proporcionalmente con la estructura de su personalidad y con sus áreas patológicas activas, y puntualiza:

“En el vínculo transferencial, las regresiones más intensas se presentan, en mi opinión, en aquellos pacientes ávidos de fusión con el objeto, con predominantes áreas psicóticas de la personalidad, y también cuando el mecanismo defensivo de la idealización es muy activo y temprano en su aparición. En estos casos en que la comunicación primaria suele ocurrir como un fenómeno de transferencia de pensamiento, contando desde luego con la disposición, por parte del analista, a la apertura en la recepción de toda experiencia mental y emocional registrable por su conciencia, la sensación de lo siniestro que a veces sigue al registro de la experiencia de comunicación anterior primaria obedecen, tal como Freud lo señaló (1919), a la reaparición en la realidad actual de una experiencia anterior, infantil, que cedió bajo el peso de la represión. En este caso la experiencia que retorna es la comunicación primaria, vigente alguna vez con la madre, sin palabras, con el lenguaje profundo, sin tiempo, del sólo pensamiento y los afectos. Su reaparición, sin embargo, no deja de conmover el ánimo con lo siniestro” (1989, p.181).

Después de estas explicaciones teóricas, Dupont presentó tres ejemplos de comunicación primaria, dejando claro que la selección contiene tanto casos propios, como casos de sus colegas y de supervisiones que realizó. Los dos primeros ejemplos son casos clínicos llevados a cabo entre paciente y analista y el tercer caso se presentó entre un matrimonio.

El primer ejemplo trata de dos hechos que se dieron de manera consecutiva, el hecho número uno fue la aparición del pensamiento del paciente en el campo consciente del analista, sin razón aparente, como un “pensamiento

parásito” y efímero, seguido de una llamada telefónica de aquel paciente, que se presenta como el segundo hecho. Al darse cuenta el analista de la manera en la que acontecieron los hechos piensa “curiosa coincidencia”, lo que lo lleva a pensar, que con anterioridad pasaba sólo un hecho sin que el segundo lo siguiera, es decir o pensaba en el paciente A. o el paciente A. lo llamaba, pero no las dos cosas seguidas; por lo que no hay una constancia en las coincidencias.

Posteriormente, en otra ocasión vuelve a ocurrir lo mismo con el paciente A. y pasado el tiempo pasa ahora con los pacientes B. y C., las coincidencias con cada uno de los pacientes son eventuales pero reiteradas en cuanto a tomar por sorpresa al analista la contigüidad de los eventos.

En una época sucedió que los pacientes B. y C. estaban bajo cuidado terapéutico en análisis individual, y por alguna razón de horario, habría de convenirse telefónicamente la próxima sesión; la petición que hizo el analista fue que los dos llamaran durante la tarde del mismo día, con esto el analista pretendió, además del asunto de la cita, estar atento a la experiencia de comunicación primaria; pero en esa ocasión no se presentó.

A pesar de no presentarse la comunicación primaria el día que el analista esperaba, volvieron a presentarse de manera eventual, tal y como ya fueron descritas. Parecería que, por lo que al analista respecta, la disposición propositiva y la voluntad en nada favorecían la aparición de la comunicación primaria y que por el contrario, el sentido de lo involuntario e inesperado lo favorecía en gran manera. Algo más, que cabe destacar es que A., B. y C. son pacientes con áreas psicóticas de la personalidad significativas por su amplitud y actividad, con marcada tendencia a la idealización en el vínculo trasfereencial y, las veces que se registró la comunicación primaria con ellos, se hallaban en periodos de intensa regresión y conteniendo altos montantes de ansiedad. En ninguno de los tres casos se hizo mención de la experiencia, considerándose que, de hacerlo, podría introducir perturbaciones suplementarias en el paciente. Además en tales condiciones, el terapeuta se encuentra en un momento de mayor tensión pues el

trabajo con esos pacientes así parece propiciarlo. Situación que puede interferir en el registro y comprensión de lo que sucede entre el paciente y el terapeuta.

El segundo ejemplo es el de la señora F., quien contaba con cuarenta años de vida y fue diagnosticada como “borderline”, es decir que padecía un trastorno de la personalidad que se caracteriza por una desregulación emocional, pensamiento extremadamente polarizado y relaciones interpersonales caóticas, era una persona excepcionalmente inteligente y en el ámbito laboral había ganado gran éxito y responsabilidades.

La señora F. mantenía una parte significativa de su personalidad enquistando un núcleo patógeno delirante. Cuando esta parte de sí misma se expresa, F. sentía poseer el privilegio de entrar en contacto con la divinidad, con quien se confunde en éxtasis místico. En los momentos más agudos de su enfermedad experimentó también alucinaciones visuales y auditivas. Un dato importante es que la señora F. actúa su delirio místico participando como líder de una secta religiosa donde realiza ritos exorcistas. Buscó ayuda atendiendo la recomendación de un colega suyo que estaba enterado de la dualidad de sus actividades.

El análisis se inició sin dificultad alguna, aunque creció rápidamente una idealización del analista, bajo ese efecto se mantuvo la paciente en tratamiento. Tiempo más tarde cuando el analista tocó el duelo patológico por un padre que fue odiado y después idealizado, la paciente decidió detener el tratamiento; a pesar de lo cual, la paciente continuó en contacto con el analista mediante cartas y algunas entrevistas eventuales.

Posteriormente la señora F. reinició su tratamiento de nueva cuenta, en esa ocasión parecía más decidida a enfrentar las dificultades que su doble vida, como profesional exitosa y exorcista, le causaban; pero por segunda vez la señora F. abandonó el tratamiento al llegar a las relaciones transferenciales negativas. En dos ocasiones más F. concertó cita con el analista, en las cuales intentaba adoctrinar al analista en los asuntos relacionados con sus actividades místicas

La actuación de la transferencia negativa de la señora F. en ausencia de un “setting” terapéutico apropiado, hizo que el analista, de acuerdo con su supervisor, decidiera ofrecer a la paciente como única alternativa de relación la reiniciación su tratamiento. Sin embargo, pasaron varias semanas sin que se presentara la oportunidad de informárselo.

El analista había terminado su jornada semanal de trabajo y se dedicaba a redactar notas clínicas. Repetidamente se descubrió distraído de su tarea por el “pensamiento parásito” de la señora F. que llegó a ser incomodo e inquietante.

Con alguna frecuencia ocurría que los elevadores del edificio donde se ubicaba el consultorio del analista, se dañaban. Caso en el cual, mediante ciertas maniobras, podían abrirse sus puertas sólo desde el exterior. El analista encontró a la señora F. en aquella hora del final de la tarde, atrapada en el elevador que se hallaba detenido en el último piso del edificio. Estaba orando aterrorizada.

Al ser rescatada la señora F. mencionó algo sobre la divina providencia y posteriormente se tranquilizó y no tocó el tema que había pasado, sólo aclaró que “pasaba por ahí” y decidió subir al consultorio sin avisar, aunque eso no era común en ella.

Tiempo después, ya recuperado de la experiencia, el analista pensó en que quizá había escuchado los gritos de auxilio que emitió la señora F., aunque no se sabe si los emitió, atrapada en el duodécimo piso, desde el séptimo piso en el que el consultorio se encontraba ubicado y que sólo fueron registrados marginalmente por su conciencia; esto aunado a la expectativa que tenía el analista en cuanto a la visita de la paciente, lo llevó inexplicablemente a realizar un rescate sorpresivo de la señora F. atrapada en el elevador.

Las explicaciones que da el analista, menciona Dupont, son fáciles de desechar por lógica, ya que el séptimo piso está muy alejado del duodécimo como para escuchar los gritos, más aun cuando no se sabe si la señora F. gritó en busca de auxilio, pero entrando en las leyes de los fenómenos mentales y del

inconsciente, podría tomarse como una racionalización para intentar entender lo sucedido.

Dupont concluye este ejemplo diciendo:

“(…) mi opinión es que el evento referido puede hallar su lugar dentro del contexto de las experiencias mentales regresivas que constituyen el vínculo en la comunicación primaria. Está por demás añadir que entre la señora F. y su terapeuta se reúnen las condiciones que han sido mencionadas anteriormente. Por lo que concierne a la paciente, podría sugerirse que se hallaba bajo el dominio actuante de sus áreas psicóticas, abrumada por la ansiedad persecutoria relacionada con la amenaza de pérdida de su objeto-continente, el analista, tras de su despliegue agresivo hacia él, y en regresión profunda al estar invadida por el pánico claustrofóbico. Por su parte, el analista se sentía gravemente involucrado y responsable por la señora F. En sus emociones contratransferenciales se descubrió una especie de empeño “a ultranza” en rescatar a la paciente de su enfermedad. Extrapolando este vínculo terapéutico al modo “reviere” donde la madre es continente de su bebé, descubrimos a un bebé-paciente aterrorizado y a una madre-analista hiperresponsable.” (1989, p.184).

El tercer ejemplo que Dupont presentó es un poco diferente a los dos anteriores, ya que no sucedió en una sesión analítica ni con el analista, sino que sucedió con una paciente y el marido de ésta; la paciente G, según la descripción que aporta Dupont, es una persona en la que destacan sus áreas neuróticas, es una profesional que destaca en su campo, es inteligente, muy estudiosa y con un alto grado de sentido de responsabilidad; además de ser muy sensible, perceptiva y cauta; como ama de casa cuida a su hijo y a su marido.

La señora G, estaba trabajando en análisis en la ruptura del vínculo exagerado de mutua dependencia entre ella y su marido, que ha coartado en ambos sus amplias posibilidades vitales. G en pasaje al acto se involucra sexualmente con un hombre y a pesar de intentar vivir la experiencia con objetividad no pudo evitar que apareciera una abrumadora ansiedad persecutoria y sentimientos de culpa que llegaban a ser torturadoras.

Una tarde G. llegó a su casa unos minutos más tarde de lo habitual debido a un encuentro amoroso para celebrar el primer mes de relación extraconyugal

que sostenía, al entrar a su hogar, su marido ya estaba en casa y aunque no pasó nada excepcional, G. sintió una gran turbación que apenas pudo controlar, la culpa la abrumaba y por un instante tuvo deseos de ser castigada por su marido a golpes, después de confesar su culpa.

Al día siguiente, mientras el marido de G. tomaba un baño le comentó entre sorprendido y divertido un sueño que había tenido esa noche: “Soñé que llegabas a la casa demasiado tarde y que yo, furioso, te acusaba de que me `ponías los cuernos´; entonces tú, a gritos me decías que sí, que así era desde hacía cuatro semanas, y me pedías además que te diera de bofetadas, y yo lo hacía.” (1989, p.185)

La explicación que Dupont da a este relato del sueño que tuvo el marido de G, es que por medio de la identificación proyectiva G. hizo responsable a su marido de sus ansiedades persecutorias y su deseo inconsciente de expiación. El marido durante la noche lo elaboró y lo devolvió a G, al contarle su sueño.

Además Dupont hace un señalamiento con respecto a todos los casos presentados: “A manera de conclusión, deseo sugerir que en este caso y en los anteriormente relatados la comunicación primaria con el objeto aparece bajo análogas circunstancias y finalidades: hacer cargo al objeto de ansiedades inelaborables por el sujeto, mediante la identificación proyectiva en una regresión formal” (1989, p.186).

Los ejemplos presentados por Dupont pueden explicarse gracias al contenido del libro del que fueron extraídos, ya que además de las teorías que fueron presentadas, Dupont deja muchas pistas que pueden ayudar a dar luz a estos sucesos y sobretodo intentan explicar cómo se podría dar y bajo qué condiciones la comunicación primaria, dado que al presentarse en análisis, siendo éste un lugar idóneo para su estudio, se pueden plantear diversas formas y motivos por los que aquélla se presenta entre el analista y el analizado.

Para comenzar con estas posibles explicaciones, primeramente cabe mencionar que para el autor, el análisis es una alianza de trabajo entre analista y analizado, donde ambos aportan sus aptitudes y capacidades personales.

En cuanto al analista Dupont menciona que trabaja con su cuerpo y su mente, es decir con las partes que sienten y piensan; ambas tienen un papel muy importante en el tratamiento del paciente, pues según lo describe el autor, la mente del analista tiene una doble función, las cuales son la división y la integración; es decir que la mente del analista tenga la capacidad de dividir su yo en uno que vivencia y es irracional y otro que es racional y observador de sí mismo, para explicar este proceso Dupont retoma lo que Freud llamó *Atención libremente flotante* mencionando que Freud en uno de sus primeros artículos enciclopédicos (1923) menciona que lo más adecuado que el analista puede hacer frente a la libre ocurrencia del paciente es abandonar a su propia actividad mental inconsciente conservándose en un estado de *atención libremente flotante*, evitando toda reflexión, toda hipótesis y todo propósito de memorizar información, de tal manera que su propio inconsciente descubra el sentido del inconsciente del paciente. Según Dupont “la atención libremente flotante es la parte mediante la cual, el analista, adquiere la capacidad de que su inconsciente opere como un detector de información inconsciente del analizado” (1989, p.126).

Puede entenderse de varias formas la *atención libremente flotante* propuesta por Freud por lo cual es necesario mencionar que para Dupont la atención libremente flotante implica varias cosas, entre ellas “(...) una relajación relativa de su atención, un relativo abandono a su propio mundo interno y una relativa pasividad ante el estímulo de los contenidos del paciente. Nosotros sabemos que en tal disposición mental del psicoterapeuta las identificaciones proyectivas, los contenidos del paciente, inciden en el espacio mental del terapeuta induciendo dos fenómenos también relativos: regresión y disociación que, insisto, relativos y pasajeros, acceden fácilmente a la voluntaria progresión y reintegración del terapeuta. En la efímera disociación-regresión de la atención

libremente flotante, la avidez del deseo y los objetos proyectados por el paciente encuentran sus complementos en el mundo interno del analista” (1989, p.109).

El por qué se habla de regresión relativa y parcial en el analista encuentra su justificación en el modelo antes mencionado madre-hijo dado que, según Bion, la madre se sumerge en la regresión y la ensoñación durante la lactancia, lo hace de forma parcial y relativa, debido a que el estado de alerta que mantiene permanentemente en la relación con su bebé, cuando es necesario siempre tiene acceso inmediato a su conciencia. Algo semejante pasa con el analista, y a este ángulo especial del trabajo del analista es al que Bion se refiere cuando análoga el soñar con ciertos momentos del trabajo analítico que adquieren calidad oniroide y a la capacidad de entrar y salir rápidamente de esta disposición mental es a lo que llama Dupont “*doble ejercicio mental del analista*”.

Dupont comenta también, que la *atención libremente flotante* de la que Freud habló es la descripción del juego técnico del analista para tener una “apertura estructural”. La esencia de este supuesto juego es el doble proceso que el analista realiza, es decir la disociación del analista y luego su re-integración.

En el primer movimiento, señala Dupont que, la cercanía con la ensoñación sugiere la libertad asociativa y la permeabilidad estructural que la facilita. El segundo movimiento significa reflexión, comprensión y elaboración yoica de los contenidos registrados antes, y sólo es posible con la integración de lo disociado.

Cumpliendo la *atención libremente flotante*, acontece que los contenidos del paciente inciden en el campo mental del terapeuta induciendo dos procesos, los cuales son la regresión y la disociación; en este proceso de disociación-regresión de la atención libremente flotante, la avidez del deseo y los objetos proyectados por el paciente encuentran sus complementos en el mundo interno del analista.

Después de estar en la *atención libremente flotante*, el analista pasa a la reflexión-comprensión del material que del paciente lo ha estimulado, es decir que el analista ha experimentado el lenguaje verbal, pero también el pre-verbal del paciente.

Todo lo escrito anteriormente es con respecto al aparato de pensar del analista; pero con anterioridad mencionamos también el aparato de sentir del analista o terapeuta y éste reacciona de igual manera que la mente o la parte que piensa, ante las proyecciones que le son depositadas por parte del paciente y Dupont le da la importancia que merecen al mencionar: “Sabemos que, con frecuencia, la respuesta al objeto proyectado por el paciente mueve en el analista, por ejemplo, angustias depresivas o paranoides, sentimientos de culpa, sometimiento, agresividad o somnolencia. Descubrir la conexión entre estas respuestas contratransferenciales y su estímulo transferencial, suele alertar al analista sobre la naturaleza de la proyección de su paciente, ayudándolo a elaborar su propia posición como objeto pantalla del paciente, y a interpretar en el contexto propio del vínculo transferencial” (1989, p.89).

Es de suma importancia mencionar que tanto la transferencia como la contratransferencia, son necesarias para la cura y son permanentes a lo largo del tratamiento; la transferencia se hace presente gracias a las proyecciones que el paciente coloca en el analista y éste las recibe, la contratransferencia al igual que su contraparte es permanente a lo largo del tratamiento, con respecto a esto, Dupont dice:

“(…) el paciente se ve vinculado con el analista, no sólo a través del contrato formal previamente establecido por ambos, sino con mayor intensidad mediante las proyecciones que deposita en él; y mientras tanto la contratransferencia del analista añade a la realidad objetiva del contrato terapéutico, la vivencia del vínculo con el paciente de acuerdo con la calidad e intensidad de las proyecciones de las que es depositario” (1989, p.88).

Una vez que la transferencia y la contratransferencia se hacen presentes, es más común que el paciente llegue a tener regresiones en la sesión analítica debido a que en cada sesión, tanto el analista como el analizado se expresan de forma verbal y pre verbal dado que se trabaja con resistencias, regresiones y progresiones.

Dupont (1989) comienza explicando la importancia de la regresión en el proceso analítico y hace una aclaración muy conveniente entre las regresiones del analista y las del analizado, al mencionar: “El setting analítico propicia la regresión del paciente, y la regresión del paciente propicia la del analista. En el analista la regresión es parcial, relativa y al servicio de la cura; no aparece desde la iniciación del tratamiento sino cuando el paciente ya es capaz de asociar libremente. Freud (1912) descubrió la regresión del analista como necesaria -no sólo recomendable- cuando se refirió a la atención libremente flotante. En esta situación, el estado de alerta de la conciencia típicamente tiende a una relativa relajación que permite el acceso de contenidos más profundos ante el estímulo de la comunicación del paciente” (p. 97).

Las principales diferencias de la regresión en el paciente y en el analista son que la regresión en el paciente es un retorno hacia niveles psíquicos que van más allá de la conciencia, pero que recuperan el aquí y el ahora gracias al fenómeno transferencial, que opera como una brújula en las regresiones del paciente, ya que gracias a ella encuentra orientación la paradoja del tiempo pasado que se vive como presente.

En el analista la regresión se vive de forma distinta, ya que su dirección es hacia el pasado que se encuentra retenido en la memoria preconsciente y hacia el inconsciente y se detienen en áreas relacionadas por asociación con el conflicto actual del paciente; por lo que las regresiones se presentan en análisis con frecuencia y el analista debe de ser capaz de contenerlas. Por lo cual Dupont retomando a Bion y a Winnicott con su continente contenido y el holding respectivamente, considera que ambos se refieren a lo mismo, es decir, a la capacidad de contención y tolerancia en la función de maternizaje que lógicamente corresponde a la tarea del psicoterapeuta. Este tiene que contener y sostener y elegir el momento más oportuno para retornar en un grado mayor de elaboración lo recibido del paciente.

Para finalizar Dupont coincide nuevamente con Bion y Winnicott al afirmar que el análisis es una nueva crianza rectificadora de las fallas primarias y

menciona que el maternizaje primario, es decir el de la madre con su niño pequeño, incluye la llamada “enfermedad normal de la madre”, así considerada porque la aísla temporalmente de su mundo circundante y la mantiene en “apertura” estructural a las necesidades demandas de su pequeño al que aporta apoyo, satisfacción y gratificación primero, y luego frustración y tolerancia. Lo implícito en todo ello es la comprensión intuitiva por parte la madre de las experiencias del bebé, gracias a su “apertura estructural” que es selectiva y privilegia al pequeño. Así se justifica el concepto de “comunicación primaria” entre madre e hijo y también entre analista y paciente cuando la regresión es profunda.

Tales conceptos o metáforas habrán de tenerse como meras aproximaciones pues la condición psicológica de la madre y su bebé no son accesibles, mientras que la condición psicológica del analista y su paciente ya no pueden, más que como analogía, compararse con aquella época infantil.

Siguiendo con este símil, es prudente decir que la madre sale de la llamada “enfermedad normal de la madre” cuando el bebé descubre que ella es un objeto externo e independiente; y es marcado por la separación y el “cierre” de la madre, lo que da por inaugurada la independencia del niño; esto pasa también en el análisis, aunque es necesario decir que el cierre estructural del analista sí se da y es de gran apoyo decir que en cada sesión se recrea la enfermedad del analista de diferente manera con cada uno de sus pacientes.

Conclusiones

Dupont, al hablar de comunicación primaria articula metáforas y analogías con las que quiere entender qué ocurre con algunos pacientes en momentos en los que parece existir un alto grado de empatía; entonces sucede que contenidos mentales de analista y analizante parecen transitar libremente entre ellos.

La hipótesis de la comunicación primaria puede entenderse, por lo menos, en dos sentidos: en uno, contradiciendo la lógica, hace suponer que en el análisis

se restablecen las condiciones propias de la crianza entre la madre y el bebé, situación que puede aceptarse como metáfora; en otro, la comunicación primaria es simplemente el privilegio que momentáneamente toma el proceso primario por sobre el secundario, haciendo posible que la comunicación pierda el control consciente y lógico, admitiendo entonces expresiones ilógicas y cargadas de emociones y señales que recogidas por otro pueden manifestarse de manera enigmática.

Capítulo 9

Transferencia, telepatía e identificación con el analista

Luego de recorrer el campo de la psicopatología, de la crianza del bebé, de las experiencias en el psicoanálisis, entramos en una especie de recuento pues Braier retorna a Freud y a los textos sobre telepatía, agregando hipótesis adicionales a las ya expuestas.

Braier en su texto *Transferencia, telepatía e identificación con el analista* (2001) nos ofrece un recorrido claro acerca del psicoanálisis y su relación con los fenómenos ocultistas, más específicamente, con el fenómeno de la telepatía. Es clara su inclinación hacia la posibilidad del fenómeno antes dicho, y expone casos clínicos para sostener su postura. Así como Racker, apuesta a que la transferencia y contratransferencia juegan un papel importante para que se pueda dar este fenómeno. Por otro lado, también apuesta a que la Transferencia de pensamiento es una expresión más del Inconsciente del sujeto. No obstante tal afirmación, es pertinente considerar que el fenómeno y la noción de transferencia de pensamiento no han entrado en el esquema general del psicoanálisis, pese a que haya sido considerado como un derivado más del inconsciente como el sueño, el chiste, el *lapsus*, la transferencia, entre otros.

Braier menciona a la transferencia y contra-transferencia, así como a la identificación como parte importante en el fenómeno de transferencia de pensamientos, y a partir de esto su valor y uso en la clínica psicoanalítica. Es decir, un suceso de transferencia de pensamiento a la luz de la práctica del psicoanálisis, permite esclarecer la transferencia y contratransferencia que se juegan en sesión. En el caso clínico J. que Braier expone, le permitió analizar, precisamente, la transferencia que existía en la relación analista-analizando y esto le permitió que el analizando pudiese asociar más fácilmente y poner en palabras la relación paternal que proyectaba en su analista.

Dicho sea, la transferencia de pensamientos, como los lapsus, los chistes, el síntoma, los olvidos, etc., muestran al sujeto como una fuente de desconocimiento; estos fallos en el discurso dan cuenta del inconsciente del sujeto y permiten pensar que ocurren en el terreno en que el sujeto es hablado por otro.

Esta es una hipótesis que no se planteó antes en la tesis. Parece del todo pertinente considerar que el sujeto en el psicoanálisis es un sujeto del desconocimiento. Carece del dominio del psiquismo inconsciente. Parece conducido por él. Dado que ese sujeto responde al deseo de un modo en el que no es dueño de su <<propia casa>>, queda enajenado y susceptible de ser llevado por el deseo inconsciente. A su vez, siendo un ser del lenguaje, el sujeto del psicoanálisis queda sometido a los designios de la palabra. Podríamos decir que es <<hablado>> por ella. No sólo habla sino que adquiere consistencia al hablar, incluso cuando dice más de lo que quiere decir. De donde se sigue que buena parte de lo que ocurre con ese sujeto en el psicoanálisis puede caer en el terreno enigmático. Algunas cosas parecen escapar a las explicaciones razonables.

En este texto Braier (2001) dice ocuparse de: “un tipo de identificación del analizando con el analista y su relación con la transferencia analítica” (p. 23). Braier decide denominar a lo anterior como “identificación telepática” dado que, en las viñetas que expone, parecieran estar en cuestión una comunicación telepática.

Braier menciona que el ocultismo, donde incluye la telepatía, aún continúa siendo un tema tabú para el psicoanálisis. Incluso él mismo se declaraba incrédulo ante estos temas hasta que le sucedió un hecho singular con una paciente suya, a partir de lo cual dijo (2001): “Creo sinceramente que, en mi lugar, aún al más incrédulo (yo sería uno de tantos) no le habría quedado otro remedio que admitir la posibilidad de la existencia de la telepatía” (Ibid).

La primera viñeta que Braier presenta es la de una mujer joven, casada, que era su paciente y a la que designa como “J”. Fue a partir de este caso que Braier se introduce más a fondo en el tema de la comunicación telepática.

J. llevaba un par de años en análisis con una frecuencia de 3 sesiones por semana. Padecía intensos estados depresivos. De escasa capacidad de *insight*, se mostraba además renuente a las interpretaciones y, en particular, a analizar la transferencia.

Veamos como describe la situación analítica:

“En la sesión de un lunes tenía yo un discreto vendaje en el dedo índice de mi mano derecha, como consecuencia de un pequeño accidente padecido el día anterior, vendaje que, después pensé, tal vez ella habría visto o, más probablemente, percibido sin reparar mayormente en ello cuando nos dimos la mano al saludarnos, tanto antes de comenzar la sesión como al término de la misma” (2001, p. 24).

Braier comenta que durante esa sesión J. no hizo comentario alguno sobre el vendaje; los problemas laborales eran el tema que apremiaba a la paciente.

J. solía ser puntual, pero a la siguiente sesión llegó muy tarde con un vendaje en el mismo dedo y la misma mano en que el analista llevaba aún su propio vendaje. La paciente contó que recién sufrió un accidente, razón por la cual llegó tarde a su sesión. Braier reparó en las coincidencias obvias del accidente, la lesión en el mismo dedo de la misma mano de ambos e, interrogó a J. acerca de cómo sucedió su percance. J. en un principio no relacionó su accidente con su analista, incluso negó haber visto el vendaje del mismo en la sesión anterior.

A estas alturas del relato de J. Braier pensó en una identificación de ella hacia él a través del accidente, pero al seguir con la descripción del suceso Braier (2001) dice: “cuando comenzó a contármelo tuve una sensación que no podría calificar de otro modo que siniestra. Durante su relato yo tenía una extraña e inquietante vivencia de certidumbre en cuanto a *saber* cómo proseguiría éste, anticipándome un instante a la narración de los hechos. Es que J. parecía estar contando... *mi* propio accidente” (Ibid).

De inicio Braier descarta la posibilidad de que J. se hubiese enterado de los pormenores del accidente de él, pues ella se oponía terminantemente a saber acerca de su analista, aduciendo que no era de su incumbencia ni le interesaba.

Braier explicaba esta conducta como una resistencia a introducirse en el análisis de las fantasías transferenciales, al mismo tiempo que era expresión de su hostilidad transferencial. Entonces, si nos preguntamos, ¿cómo se explica que J. haya reproducido el accidente de su analista? Braier (2001) contestaría: “*J. habría captado telepáticamente, y sin tener ninguna percepción consciente de ello, lo que me había ocurrido. Pero además se identificó conmigo reproduciendo mi accidente en prácticamente todos sus detalles, a menos de 72 horas de éste y cuando se prestaba a asistir a su sesión de análisis*” (Ibid).

A continuación Braier narra los hechos de su propio accidente:

“El domingo inmediato anterior volvíamos con mi mujer y mis dos hijas en nuestro automóvil de una gratificante jornada campestre. Al llegar a nuestro domicilio –en la ciudad de Buenos Aires y luego de retirar el equipaje del baúl del coche me propuse alzar en brazos a la más pequeña de mis hijas (entonces cercana a los 4 años de edad) que dormía profundamente en el asiento trasero. Para ello, como habíamos trabado, por precaución, la puerta trasera del lado en que ella se encontraba (el derecho) y elevado su vidrio, debía abrir antes la puerta delantera del mismo lado para alcanzar la traba introduciendo mi mano derecha en el interior del vehículo y así poder abrir la puerta trasera y alzar a mi hija. Una vez destrabada dicha puerta debía yo, automáticamente, retirar mi mano y cerrar luego la puerta delantera. Realicé en cambio una torpe acción en la que, al cerrar la puerta delantera con mi mano izquierda, no había terminado aún de retirar mi mano derecha, de suerte que en el dedo índice de esta última quedó apresado entre el marco de la puerta y ésta, causándome entonces un agudo dolor y una herida superficial, aunque cortante” (2001, p.24-25).

Veamos ahora la comparación. Por su parte J. tenía una hija pequeña, poco menor que la de Braier, un coche de la misma marca y de modelo similar al del mismo. Braier continuó indagando sobre el accidente de J. y la coincidencia era casi total.

“Viajaba ella conduciendo su automóvil y junto a su hija. Al llegar al destino, poco antes del horario de su sesión de análisis, le pasó lo mismo que a mí: había realizado igual maniobra para recoger a su hija del interior del vehículo, ubicada en el asiento trasero, en el mismo lado (derecho), debiendo abrir, en consecuencia las mismas puertas... (También había trabado la puerta trasera derecha). En su relato hasta le oí

pronunciar una frase en un todo idéntica a la que yo había estado empleando para describir mi accidente a mis allegados y que resultaba una pincelada de humor negro: <me dejé olvidado el dedo en la puerta>” (2001, p. 25).

Braier justifica su asombro al explicar que no podía atribuir el hecho al azar pues no había sido un accidente común en adultos, como lo es cortarse el dedo con un cuchillo de cocina o machucárselo con un martillo. Había una correspondencia cronológica entre ambos accidentes lo que hacía pensar en una relación directa entre ellos. Además el accidente fue reproducido por J. prácticamente igual. Esto anterior hizo pensar a Braier en una comunicación telepática y por añadidura en una Identificación telepática.

A raíz de que Braier señala a J. que él también había sufrido una lesión en el mismo dedo y en la misma mano que ella, ésta aportó una serie de ocurrencias relacionadas con el analista que permitieron analizar aspectos de la transferencia analítica, como nunca antes se había podido en el caso de ella. Braier comenta que al llevar J. a los hechos la identificación con él implicaba la irrupción brusca de algo del orden de la transferencia. Surge así el sentimiento de culpa de la paciente, hasta ese momento desmentido, debido a la hostilidad hacia el analista, al rechazo a las interpretaciones y al daño que, en la fantasía de ella, esto le habría producido a aquél.

Braier (2001) menciona: “su accidente aparecía sobre todo como un autocastigo taliónico por haberme maltratado. La identificación revestía características masoquistas y se hallaba ligada, a través de su *transferencia paterna*, con un sentimiento de culpa por la muerte de su padre producida años atrás a raíz de un infarto cardiaco; ello había sucedido pocas horas después de sostener con la paciente una fuerte discusión con su progenitor” (Ibid).

El segundo ejemplo que Braier ofrece fue extraído de un artículo de Hélène Deutsch publicado en 1926 titulado *Los fenómenos ocultos que sobrevienen en el curso del análisis*. Allí Hélène refiere que una paciente en análisis con ella le narró un sueño en el que una pareja festejaba sus ocho años de casados. En la víspera del sueño y durante una sesión de esa paciente, Hélène había estado preocupada

con relación a su octavo aniversario de casamiento que se celebraba justamente el día en que la paciente le contó el sueño. De acuerdo con Hélène la paciente no podía saber eso, por lo que Hélène supuso que había percibido sus pensamientos.

Telepatía y psicoanálisis.

En este capítulo Braier hace un recorrido acerca de algunos hechos que forman parte de la relación psicoanálisis y telepatía y además comenta algunos hallazgos e hipótesis del psicoanálisis en torno al controversial asunto de la telepatía.

Comienza explicando que en la vida de Freud hubo tres posiciones sobre el ocultismo: la primera se extiende hasta 1909 ó 1910 aproximadamente y es de escepticismo casi total; en la segunda, de 1910 en adelante, va aceptando de manera gradual la idea de la existencia de la telepatía y por último la tercera etapa se inicia en 1921; para este año su postura es más definida, lo que lo lleva a publicar sus observaciones y reflexiones.

Ante estos fenómenos Freud mantuvo siempre prudencia por temor que se pudiera desprestigiar el psicoanálisis y suscitar ataques de los medios científicos.

Braier (2001) comenta que la influencia de Jones sobre Freud pareciera ser crucial, especialmente en cuanto a convencerlo de la inconveniencia de que sus observaciones fuesen publicadas. Jones citado por Braier, dice: “Asociarse a un tema tan sospechoso significaría solamente atizar el odio que despertaba por si solo el ‘anticientífico’ tema del psicoanálisis” (p. 27).

Empero, Braier cita a Freud quien en una entrevista concedida a Cornelius Tabori, en 1935, dijo lo siguiente: “La transmisión de pensamiento no puede ser simplemente accidental. Aunque algunas personas opinan que yo devengo crédulo y envejezco, no lo creo. He aprendido toda mi vida, lisa y llanamente, a aceptar los hechos nuevos con humildad” e incluso menciona Braier, que ya tiempo atrás Freud creía secretamente en la transmisión de pensamiento, pero

había tenido bastantes reservas en cuanto a hacerlo público. Para esto Braier cita una carta dirigida a Fliess el 8 de mayo de 1935, donde Freud afirma: “Yo sigo fiel a la lectura del pensamiento y sigo dudando de la magia” (Freud citado por Braier, 2001, p. 27).

Sin embargo, quien acompañó a Freud en sus investigaciones acerca del ocultismo fue Ferenczi. Moreau, citado por Braier, menciona que al parecer fue Ferenczi quien ejerció una gran influencia sobre Freud; la correspondencia que sostenían ambos abordaba con frecuencia el tema de los fenómenos ocultistas.

Siguiendo la misma línea, fue Ferenczi quien primero señaló, según Braier, “que la base de los fenómenos telepáticos estaría en la unidad orgánica formada por dos individuos en un momento de la vida (madre-hijo durante el embarazo) habiendo entre ellos una conexión que precede a la periférica” (Ibid).

De acuerdo con Jones, citado por Braier, Freud escribe en 1910 una carta a Ferenczi donde declara que no debe ponerse en duda ya la realidad de la transmisión de pensamientos.

A partir de aquí, Braier hace un recorrido acerca de la correspondencia que entre Freud y Ferenczi había y que es clara muestra de la postura a favor que ambos tienen sobre la transferencia de pensamientos.

En 1912 Freud propone a Ferenczi el título *El inconsciente y la transmisión de los pensamientos* para un escrito de éste que no fue publicado. Para 1913 Ferenczi presenta un trabajo titulado *Experiencias sobre la transmisión de pensamientos* ante la Sociedad Psicoanalítica de Viena.

En 1925 Freud y Ferenczi reanudaron sus investigaciones. Moreau (1976), citado por Braier (2001) dice: “En una carta-circular de Viena fechada el 15 de Marzo, Freud participa a sus alumnos el hecho de que: ‘Ferenczi vino aquí un domingo. Los tres [Freud, Ferenczi y Anna Freud] hicimos experiencias relativas a la transmisión de pensamientos. Tuvieron un notable éxito, en particular aquellas

donde yo hacia el papel de médium y analizaba a continuación mis asociaciones. El asunto se torna urgente para nosotros” (pág. 28).

Empero el 20 de marzo de ese mismo año, Freud, incitado por Jones, aconsejó a Ferenczi que renunciara a su publicación sobre la telepatía. Pero aun así, parte de las experiencias e hipótesis de éste relacionadas con el tema del ocultismo, fueron rescatadas en su *Diario clínico* (1932) por mucho tiempo inédito.

Freud realizó varias publicaciones respecto del tema del ocultismo y la telepatía, y es en *Sueño y ocultismo* (Freud, 1990, XXII) donde proporciona una definición de telepatía y menciona que para que el mensaje telepático se dé, una premisa es que el acontecimiento en comento afecte a una persona sobre la cual, el receptor del mensaje, tenga un fuerte interés emocional y dirá lo siguiente:

“Por ejemplo, la persona A *sufre un accidente o muere*, y la persona B, muy allegada a ella –su madre, hija o amada-, se entera más o menos en el mismo momento a través de una percepción visual o auditiva; en este último caso es como si se lo hubieran comunicado por teléfono, aunque no fue así de hecho: en cierto modo, un correlato psíquico de la telegrafía sin hilos. No necesito insistirles en la improbabilidad de tales sucesos. Además, la mayoría de estos informes pueden ser desautorizados con buenas razones; *pero restan algunos respecto de los cuales no es tan fácil hacerlo*” (p.28).

Braier hace el destacado de la cita a fin de poder señalar algunas conexiones con los ejemplos clínicos que él expone. A su vez hace una advertencia acerca de que no se debe generalizar la descripción de Freud a todo fenómeno de comunicación telepática, pues el fenómeno puede asumir características distintas a las mencionadas por Freud.

En los casos clínicos de Braier, dice éste, no participan los medios de comunicación convencionales, y se cumple la condición elemental de que el receptor mantiene un *fuerte interés emocional* por la persona del transmisor, que en estos casos se atribuye a la transferencia analítica, haciendo del analista un representante de figuras parentales para el analizando “a la sazón el receptor en la comunicación telepática”. Así mismo, lo que Freud menciona acerca del

accidente o muerte del transmisor que pueden afectar al receptor, Braier menciona que esto se dio en el caso de J. aunque no inmediatamente.

En cuanto a las diferencias entre lo dicho por Freud y los casos expuestos por Braier, encontramos que la supuesta percepción telepática es totalmente inconsciente, no hay percepciones visuales ni auditivas que permitan al receptor reconocer el mensaje telepático, aunque en el caso de Hélène Deustch el paciente se acerca un poco a la concientización del mensaje captado, a través el sueño.

La telepatía y su relación con la transferencia.

En este apartado Braier prosigue el estudio de las presuntas comunicaciones telepáticas que se darían en la relación analítica, especificando que sólo tratará los casos donde el receptor es el analizando y el analista el posible transmisor.

Braier reitera que Freud (1933[1932]) reconoció a la telepatía como un hecho observable en la situación analítica. Además incluyó un ejemplo de aparente comunicación telepática extraído de su experiencia personal: el caso del Señor P. En ese caso clínico, Freud encontró sentido a cierto material suministrado por el paciente en relación con su situación transferencial, al tiempo que supuso una transferencia de pensamientos entre ambos.

Recordemos que el ejemplo del señor P. *grosso modo*, trata de un paciente (el señor P.) que en cierta parte de su análisis cambia el nombre de *Freud* por *Freund*, lo que ocurre justo después de que Freud visita a la persona con quien fue confundido (Freund), quien además vivía en el mismo edificio que el señor P. información que este último desconocía.

Es en este ejemplo donde Freud, citado por Braier (2001), menciona: “Permanecemos de nuevo en un *non liquet* [no probado], pero debo confesar que tal como yo lo siento la balanza se inclina aquí a favor de la transferencia del pensamiento” (2001, p. 32).

Braier menciona a otra psicoanalista que también realizó aportes al tema de la producción de fenómenos telepáticos en la relación analítica: Hélène Deutsch. De acuerdo con Braier, Hélène consideró el fenómeno telepático en pacientes en análisis como el resultado de una percepción inconsciente de un suceso del mundo externo. Esto se cumple en su totalidad en los casos anteriormente descritos.

Braier añade que la percepción podría también a veces culminar con el acceso, al menos parcial, de lo captado a la conciencia del analizando. Para esclarecer lo anterior, Braier da un ejemplo de una colega suya: cuenta ella que en cierta ocasión tuvo la extraña e inexplicable sensación de que ese día era el cumpleaños de su analista y decidió, casi automáticamente, asistir a su sesión portando un ramo de flores para él y felicitarlo. Al hacerlo, el analista reaccionó con asombro y no pudo menos que confiarle que, en efecto, ese día cumplía años, pero que además, las que le obsequió eran sus flores favoritas.

Volvemos ahora al episodio ya referido de J. el caso de la machucadura del dedo, en el que la transferencia jugó un papel decisivo, según Braier, pues hizo posible la percepción telepática y la posterior identificación con el analista. Vimos entonces que fue por la transferencia que Braier se convirtió en una figura significativa para la paciente, en alguien por quien ella tendría un fuerte interés emocional. Recordemos que en la interpretación que dio Braier del fenómeno dijo que ella veía en él a su padre. Por otro lado, dado el sentimiento de culpabilidad por la muerte del padre que luego pudo reconocerse en ella, había una disposición particular hacia Braier y cualquier situación en la que pudiera salir dañado. De ahí que la repetición del accidente, en forma exacta, era un acto de auto castigo. Con lo anterior resultó evidente que J. fue sensible a las situaciones de peligro con compromiso y dolor físicos que el analista pudiera haber atravesar pues quedaban asociadas a la muerte de su padre.

Braier menciona que sería difícil explicar sin acudir a la transferencia operante que J. se identificase con él en tales circunstancias y de la manera intensa y traumática como lo hizo.

La percepción del mensaje telepático, en caso de que lo hubiere, en los casos descritos por Braier fue totalmente inconsciente.

En el caso citado de Hélène el mensaje telepático se presenta formando parte de sueños, lo cual configura un modo de exteriorización de dicho mensaje; Braier (2001) cita a Freud (1922) diciendo que en tales circunstancias el material telepático experimenta las deformaciones propias del trabajo del sueño: condensación y desplazamiento.

En cuanto a J. el mensaje se da a conocer a través de una acción y de un pensamiento verbalizado y no de un sueño. Al respecto Braier cita lo dicho por Lacan (1966) *en Función y campo de la palabra y del lenguaje en psicoanálisis* cuando dice que parece coincidir en forma plena con su experiencia: "(...) que el inconsciente del sujeto sea el discurso del otro". Es decir, que en el análisis hay que preguntarse quién habla y a quién (Lacan, 2005:359) pues constituye, de acuerdo con lo visto y expuesto por Braier, con una experiencia de encuentro entre subjetividades de carácter inconsciente, en la que no siempre son claras las fronteras entre un individuo y otro.

Cabe también mencionar que la particularidad del sujeto de manifestarse en los fallos del discurso como lo mostró Freud en las equivocaciones, en los chistes, en los olvidos, en suma, en los yerros que muestran al sujeto o al yo como una fuente de desconocimiento sometido a fuerzas que lo sobrepasan, permite pensar que la transferencia de pensamiento ocurre en ese terreno en el que el sujeto es hablado por otro, aún cuando sólo se trata de una hipótesis que requiere de mayores elementos de prueba. El poder del discurso es tal, según lo atestiguan las experiencias descritas en este trabajo, que parece sobre pasar las individualidades, parece filtrarse entre uno y otro, siendo ese discurso el discurso de la cultura que opera en varias dimensiones, siendo la inconsciente, una de las más fuertes.

Braier también se preguntó si, en la situación analítica, lo que habrá de ser percibido como mensaje telepático por el analizando concierne a algo <malo> o no

necesariamente. Para contestarse recurrió, en primer lugar, a Freud, pues éste asegura que la mayoría de los mensajes telepáticos aluden a la muerte o a la posibilidad de ésta. El caso del chico de las langostas, el soldado que murió al frente de guerra, el remitente que le escribió a Freud para relatarle que él y sus demás hermanos supieron de la muerte de su hermano casi al mismo tiempo y sin que nadie les dijese; y el caso de J. paciente de Braier, se inclinan hacia la hipótesis de que los mensajes telepáticos conciernen a algo <malo>. En cambio, el caso del Señor P. paciente de Freud y el sueño de la paciente de Hélène se inclinan a la segunda posibilidad, la de que no necesariamente sea la remisión a algo <malo>.

Por otra parte Freud establecía una distinción entre transferencia de pensamiento y telepatía, según lo remarca Jones (1955-57): en la primera se trataría de la simple captación de un mensaje verbal del que no se tiene la posibilidad de recepción por el oído, que se convierte en una onda o rayo de naturaleza desconocida y que al ser recibido es reconvertido en términos psíquicos, mientras que en la telepatía, acorde con la descripción que de ella hiciera Freud en 1933, dicho mensaje se hallaría invariablemente en relación con algo <malo> que le sucede al transmisor.

Braier (2001) dice: “Quizá, si en lugar de la cualidad de <malo> o directamente grave pensáramos en que el fenómeno puede tocar algo *nodular* del analista, este último calificativo englobe, al menos, lo acontecido en los tres ejemplos clínicos: enfermedad mortal en un caso, determinados conflictos personales del analista en el de Hélène y en el mío” (p. 35).

A continuación Braier habla acerca de la identificación telepática del analizando con el analista. Dice que la teoría de la identificación telepática remite a la comunicación telepática, quizá quiso decir con eso que hay un más allá de la identificación y de la comunicación. Ese más allá significa que la identificación y la comunicación no responden sólo a los esquemas reconocidos. Sino que hacen valer una forma distinta de relación humana.

Sin embargo, eso que parece un más allá en realidad corresponde a las hipótesis suministradas por el psicoanálisis. Entre ellas, sobre todo, remite a la influencia de la transferencia en la situación analítica, factor que condiciona tanto al fenómeno telepático en el analizando como de la identificación consiguiente. Por cierto, para Braier la identificación telepática constituye una vicisitud en el procesamiento del mensaje telepático percibido inconscientemente por el analizando y procedente del analista, identificación que también depende de modo fundamental de la situación transferencial en esos momentos.

Quiere decir todo eso, que lo que pone sobre la mesa de la discusión la telepatía y la transferencia del pensamiento es la condición inconsciente del ser humano. Condición que está presente sobre todo en la identificación que nos aglutina o une. Que nos permite comunicarnos más allá de las palabras.

Entonces, el procesamiento del mensaje telepático puede dar como resultado que entre las dos partes exista una identificación pero puede que no. Cuando no ocurre se trata de una vicisitud, que implica una elaboración del mensaje telepático pero no siempre deviene una identificación, como en el caso del señor P. citado por Freud. No obstante lo anterior, para Hélène Deutsch (1926), quien investigó los fenómenos telepáticos en el curso del análisis y la influencia de la situación transferencial en los mismos, insistió sobre la identificación con la persona cuyos pensamientos serían percibidos (analista o un tercero).

Braier comenta que el sentido de la eventual identificación telepática sólo se nos revela cuando dicha identificación es analizada a la luz de la relación transferencial, estando en vinculación con traumas, deseos y defensas del paciente que se hallan en juego dentro de dicha relación.

Braier (2001) se preguntó con qué objeto se identifica prevalentemente en estas situaciones el analizando, respondiendo que era evidente, por una parte, que lo hace con aspectos del objeto analista real externo, pero agregó: “¿no se está identificando al mismo tiempo con un objeto interno fantaseado y transferido

al analista?” (p.36). Ante esta pregunta responde que la identificación se realiza por igual, tanto en relación con aspectos del objeto externo real como aspectos del objeto interno transferido. Lo dice en los siguientes términos:

“Desde luego, es la relación con el objeto interno transferido la que aquí condiciona la identificación con aspectos del objeto externo; y la discriminación, sobre todo en este caso, es sólo aparente”. (2001, p. 36.)

“Es correcto sostener que la identificación telepática tiene lugar simultánea e indiscriminadamente con aspectos del analista en tanto objeto externo real, al igual que con un objeto interno y transferido al analista. Esta transferencia se habrá producido con antelación al fenómeno telepático, concitando su desencadenamiento. Puede darse *preexistiendo*, además, al *suceso* que afecta a la persona real del analista, suceso éste que constituirá el motivo y contenido del mensaje telepático y de la identificación por haber sido ligado a la transferencia de dicho objeto interno”. (2001, p.36).

“Pero la transferencia del objeto fantaseado sobre el analista podría surgir *con el suceso* mismo en cuestión. En esta segunda posibilidad –e inversamente- el suceso, dadas sus características, actuaría facilitando en el paciente la producción de una tal transferencia (el *falso enlace* del que en los primeros tiempos hablaba Freud) dando pie a partir de allí a la comunicación e identificación telepáticas” (Ibid)

Para concluir este texto la transferencia y contra-transferencia juegan un papel muy importante dentro del trabajo de análisis, pues la primera permite que el sujeto transfiera en la figura del analista fenómenos psicológicos vividos en el pasado, generalmente ligados con imagos parentales de la infancia; la segunda posibilita que el analista identifique su yo con los objetos internos del analizando. Así mismo, ambas posibilitan la aparición del fenómeno de transferencia del pensamiento que, así como los chistes, lapsus, sueños, olvidos y síntoma, permite dar cuenta del inconsciente del sujeto, lo muestran como fuente de desconocimiento. Estos fallos discursivos nos dan la pauta para pensar que ocurren en tanto que el sujeto es hablado por otro.

Conclusiones Generales.

A lo largo de este escrito hemos presentado casos y viñetas tanto clínicas y teóricas a través de diferentes autores, que sustentan la existencia de un modo de intercambio mental entre el terapeuta y el paciente, entre la madre y el bebé, entre dos personas que mantienen un vínculo emocional intenso, que, para asombro de muchos, no utiliza sólo la interlocución sino que en momentos específicos ocurren comunicaciones que parecen conectar el inconsciente de uno y otro. Es un fenómeno que desde tiempos de Freud ha venido apareciendo en la clínica psicoanalítica pero, dada su complejidad y su condición de “esotérico” se le ha dejado de lado y no se ha hecho un estudio más a fondo, además la bibliografía que encontramos está dispersa. Es por esto que hemos reunido el material disperso, también hemos tratado de vincular las distintas hipótesis sobre la comunicación inconsciente de la que se dice que sucede por la participación de la fantasía, de operaciones mentales como la inferencia, de estados psicológicos como la simbiosis, de formas de comunicación primaria, de mecanismos defensivos interpersonales, sin que alcancemos todavía la suficiente claridad para decir que todo ello constituye la base de la transferencia de pensamiento.

Cabe mencionar que aun hoy en día, el tema sigue causando polémica en relación a su posibilidad. Tan es así, que nosotras, en el transcurso de nuestra formación académica, nos enfrentamos a comentarios del tipo “*eso no existe*”, precisamente por la importancia restada.

Como se mencionó anteriormente, hemos ofrecido pruebas de la existencia de esos fenómenos, ya provenientes de nuestra propia experiencia ya de las experiencias de psicoanalistas que han corrido el riesgo de escribir sobre temas tan polémicos, acerca de los cuales es complicado proponer una explicación. Han sido invocados mecanismos como el de la proyección y el de la identificación para describir el proceso que hace que un contenido mental de una persona sea considerado como propio de otra. Sobre esa misma base se planteó que las fronteras que parecen claras y definitivas entre dos personas no necesariamente

son así pues resulta que uno se hace portador del deseo de otro, bajo una comunicación que no necesariamente ocurre de manera verbal.

De esta manera, pudimos dar respuesta a las preguntas que nos planteamos en un inicio.

¿Es la identificación Inconsciente lo que hace posible el fenómeno de la Transmisión de pensamiento?

En la situación clínica la *atención libremente flotante* juega un papel importante, pues permite la comunicación de Inconsciente a inconsciente. Consiste en entrar en un estado de relajación en el cual no se hacen conjeturas de lo que el analizado está expresando, logrando así que el inconsciente del analista capte lo que el inconsciente del analizado está mostrando y diciendo.

En un mundo en el que damos tanta importancia a la comunicación verbal resulta de gran interés científico dedicar un esfuerzo para dilucidar otras formas de comunicación. De cualquier forma, resulta que la verbalización es algo más que palabras dichas con plena conciencia. Errando al hablar, diciendo una cosa por otra, diciendo más de lo que se cree decir, aparece, gracias a la asociación libre y la atención flotante, fenómenos que hacen coincidir, en la apreciación del analista y el analizante, contenidos mentales, ocurrencias y emociones.

Es esto lo que Dupont llamó "*la doble función del analista*" y Racker lo denominó la "*doble vida del analista*". Este proceso permite que se den las Identificaciones tanto concordantes como complementarias, dentro de las cuales encontramos las percepciones telepáticas, las posiciones transferenciales y las reacciones contra-transferenciales.

Para Winnicott la identificación es de suma importancia, debido a que para él la comunicación que se da entre la madre y el niño está basada en esta identificación y es gracias a ésta que la madre puede saber qué es lo que su bebé necesita y adaptarse a sus necesidades. Esta comunicación es importante porque es lo que posibilita que siendo adulto el bebé pueda acceder nuevamente a este

tipo de comunicación ya sea en análisis o en sus relaciones personales. Se trata de una hipótesis que es difícil de comprobar. Puede ser que haya en todo ello una fuerte base biológica. Por ejemplo, cuando el bebé llora por hambre, la madre, estando lejos de su hijo y de la percepción de su llanto, produce, al momento, la leche que saciaría el hambre del bebé. ¿Conexión biológica que responde a intervalos de tiempo? ¿Comunicación inconsciente? ¿Cómo saberlo a ciencia cierta? Lo que si podemos inferir es que el bebé no depende sólo de la biología. Si la madre no establece esa conexión de la que habla Winnicott, difícilmente el bebé puede sobrevivir

¿La Transferencia de pensamiento es una transferencia?

La transferencia es entendida como la actualización de sentimientos, deseos y emociones primitivas e infantiles que el paciente tuvo hacia sus progenitores o figuras más representativas y que ahora pone en el terapeuta.

Quizá para muchos sea un asunto de difícil asimilación. Resulta que la relación que un individuo establece con otro, en modo alguno responde a las condiciones actuales. La historia de vida acompaña ese vínculo pues ahí se restablecen las formas de relación aprendidas e interiorizadas. Es arduo reconocer a quién vemos en el otro. ¿Cómo rechazar la línea de continuidad que parece la vida? Es indiscutible que hay momentos en los que se rompe esa continuidad pero al final reaparece cierto hilo conductor.

Freud menciona que en los casos en los que ha habido una transferencia de pensamiento o comunicación telepática, el lazo emocional que comunica a ambas partes es muy fuerte. En el ámbito clínico, la transferencia hace posible ese lazo emocional fuerte.

Consideramos que la transferencia posibilita el fenómeno de la transferencia de pensamiento pero no es en sí una transferencia en el sentido psicoanalítico. Es decir, la transferencia incluye un fuerte lazo emocional, incluye también una disposición a la sustitución, de suerte que en un contexto en el que prevalece la asociación libre y la atención flotante habrán de surgir

necesariamente sentidos inéditos, actualizados y novedosos. Entre ellos pueden aparecer manifestaciones que escapan a la capacidad racional de explicación.

Braier apuesta a que la transferencia de pensamiento, posibilitada por la transferencia y contra-transferencia, podría equipararse al lapsus, sueño, chiste, síntoma y olvido, es decir, que la transferencia de pensamiento es una manifestación del inconsciente como los anteriores.

¿Es también la transferencia de pensamientos una disposición de patologías mentales tales como la psicosis y la esquizofrenia?

Solís explica que los fenómenos inconscientes de inducción de patología, de comunicación inconsciente, de simbiosis psicológica, entre otras, parecen sugerir formas de comunicación no verbal que nos llevaron a la hipótesis de una transferencia de pensamiento. Sin embargo, parece más prudente considerar que tales evidencias patológicas representan un campo que requiere de más claridad para elucidar ese conjunto de fenómenos tan enigmáticos. Aún el caso de las hermanas Papín, siendo un material que proviene de la reconstrucción de un evento social y que no queda limitado al ámbito privado del psicoanálisis, y siendo una evidencia empírica de los testimonios de dos mujeres que iban cambiando a la par su declaración judicial sin comunicarse entre ellas, requiere de nuevas consideraciones que permitan pensar con claridad el proceso que subyace a tales coincidencias. En efecto, habrá que tener presente que los fenómenos descritos en esta tesis conducen a pensar en la importancia que tiene la intersubjetividad. En tal sentido parece probable que el modo en el que están conectados el lenguaje y los pensamientos conduzca a hipótesis en las que lo que aquí se ha llamado transferencia de pensamiento responda a circunstancias que activan modos específicos de pensar y de comunicar que no han sido todavía reconstruidos.

En el mecanismo que este autor desarrolla, “en la pareja quién enferma a quién”, operan mecanismos defensivos primitivos, tales como la proyección, extroyección, negación, etc. Es constante el uso de ciertas actitudes, fantasías

conscientes y funciones defensivas, preestructurales, de tipo proyectivo, mediante las cuales alguien intenta protegerse de la locura, depresión o angustia, usando a otra persona hasta lograr enloquecerla, deprimirla o angustiarse.

Contrariamente a Solís, Winnicott establece que la comunicación que se da entre la madre y el niño pequeño está basada en la identificación emocional, pero al crecer el niño y tener los medios para expresar lo que necesita, esa comunicación casi mágica se desvanece, pues en el mejor de los casos es como si la madre supiese que el niño ya tiene una nueva habilidad y comienza la separación de ambos.

Bibliografía

- Allouch, J. (1984), *El doble crimen de las hermanas Papin*. Segunda edición en español: México 1999. Editorial Psicoanalítica de la letra, A. C., Col. Verónica Anzures, México.
- Braier, E. (2001) (revisado el 03 de Diciembre del 2009) *Transferencia, Telepatía e Identificación con el analista*, de <http://www.intercanvis.es/pdf/09/09-02.pdf>
- Dupont M., M. A. (1988) *La práctica del psicoanálisis*. Editorial Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A segunda reimpresión 1989.
- Freud, S. (1901), *El proceso primario y el proceso secundario*, Editorial Amorrortu, segunda reimpresión en castellano 1990, vol. V
- Freud, S. (1911), *Formulaciones sobre los dos principios del acaecer psíquico*. Editorial Amorrortu, segunda reimpresión en castellano 1990, vol. XII
- Freud, S. (1941[1921]), *Psicoanálisis y telepatía*, Editorial Amorrortu, segunda reimpresión en castellano 1990, vol. XVIII
- Freud, S. (1922), *Sueño y telepatía*. Editorial Amorrortu, segunda reimpresión en castellano 1990, vol. XVIII
- Freud, S. (1933[1932]), *30° conferencia: Sueño y ocultismo*, Editorial Amorrortu, segunda reimpresión en castellano 1990, vol. XXII
- Meltzer, D. (1946) El mutismo en el autismo infantil, la esquizofrenia y los estados maniaco-depresivos: correlación entre la psiquiatría clínica y la lingüística. Citado por Dupont en *La práctica del psicoanálisis*. Editorial Pax México, Librería Carlos Cesarman, S.A segunda reimpresión 1989.
- Rackert, H. (1959) *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, primera edición, editorial Paidós, Mexicana, S.A. 1990
- Solís, H. (1983) *La pareja quién enferma a quién y los mecanismos defensivos interpersonales*. Cuadernos de Psicoanálisis. Vol. XVII (1-2) (p. 49-63)
- Winnicott, D. W (1956), La preocupación materna primaria. *Escritos de pediatría y psicoanálisis*, p 405-412 Editorial Laila, S. A., constitución, 18-20, Barcelona, 1981.