

través de buena conducta, podían en cambio, provocar una respuesta en ellas por medio del mal comportamiento y diversos tipos de conducta autodestructiva (grupo 2). El niño descubría que en vez de ser controlados por el rechazo impersonal previamente existente en su madre, podrían provocar con su conducta ira, culpa, ansiedad y resentimiento en ella y conseguir en esa forma manipularla y controlarla.

En 4 casos el autor descubrió una especie de "acuerdo inconsciente" entre la madre y el niño; su mal comportamiento permitía a la madre justificar su resentimiento hacia el niño y poder así enojarse, supuestamente por sus malas acciones y no por el niño en sí; la madre, sintiéndose culpable al conseguir parcialmente la exigencia tácita de que el niño se destruya, fomenta inconscientemente la perpetuación de las tendencias autodestructivas por medio de una serie de provocaciones y respuestas que culminan eventualmente en el intento de suicidio.

M. FONCERRADA

Jackson, D. y Haley, J., "Transference Revisited", *J. Nerv. Ment. Dis.*, núm. 137, pp. 363-371, octubre 1963.

Entre los conceptos clave del psicoanálisis se encuentra la suposición de que el cambio terapéutico tiene lugar a través de un aumento de la comprensión de uno mismo y que en este proceso la transferencia es indispensable, si se pretende que esa comprensión sea efectiva y "profunda". Las respuestas transferenciales están asociadas con el concepto de regresión, con la implicación de que el paciente se torna más infantil a medida que proyecta en el analista ideas inconscientes provenientes de sus experiencias y necesidades tempranas. Los autores enfocan el fenómeno desde un

ángulo diferente, tal y como se ve si el analista es incluido en la descripción del mismo.

En la situación psicoanalítica se le pide al paciente que diga todo lo que venga a su mente, no importa qué tan insulso o tonto sea; mientras que el analista puede hacer comentarios sobre lo que el paciente dice, los comentarios de éste sobre el analista no son tomados en cuenta, o bien son sujetos a interpretación. El paciente debe asistir regularmente, conversar libremente, a menudo acostado, con una persona que se manifiesta extraordinariamente reservada e inescrutable y encima, pagar por el privilegio. Actuar bajo esas circunstancias en forma madura y adulta se convierte en algo imposible, y cualquier intento que se haga será calificado de resistencia. La situación analítica es totalmente paradójica; es una que exige cambios a través del permanecer sin cambios mientras se recibe una benevolente ayuda durante una penosa prueba que sólo termina cuando se cambia. Hay otras numerosas contradicciones en la situación. Cuando el paciente no responde o no puede responder en una forma madura, el analista concluye que su actuación infantil es evidencia de una pauta que se conserva desde la niñez. El paciente ha intentado controlar las respuestas de otras gentes a través de reacciones sintomáticas, pero ante el analista no puede actuar en otra forma y necesita desarrollar nuevas técnicas para evocar una respuesta en él. Eventualmente usará las que no había usado desde su infancia, lo que el analista interpretará como la evidencia de que la relación transferencial se ha establecido. De ahora en adelante cualquier cambio en el paciente tenderá a ser aceptado, siempre y cuando al paciente esté dispuesto a admitir que su conducta tiene su origen en sus experiencias infantiles. En pocas palabras, el paciente tiende a comportarse diferente

si es que ha de lograr resolver la situación, pero su conducta diferente sólo será aceptada en los términos del analista. Sin embargo, esta conducta inducida por el analista, no es necesariamente una repetición de la conducta infantil del paciente, y el paciente no está necesariamente sufriendo un proceso de "regresión". Su mejoría futura, si ocurre, no está necesariamente relacionada a ningún "insight" que haya adquirido. Se puede sugerir que las paradojas de la situación analítica lo forzaron a cambiar. Actuará diferente ante los miembros de su familia u otras personas, las que a su vez actuarán en forma diferente hacia él. Se establece un nuevo contexto en su vida y el paciente no podrá volver a los patrones anteriores a menos de que destruya una nueva y diferente trama de relaciones.

M. FONCERRADA

Laffal, J., "Freud's Theory of Language", *The Psychoanal. Quart.*, xxxiii, núm. 2, pp. 157-175, 1964.

El autor se propone esclarecer algunos aspectos de las especulaciones de Freud sobre la función del lenguaje, recurriendo para ello a una revisión de las ideas de Freud, un tanto dispersas en varios ensayos, así como a la aplicación de conceptos lingüísticos. Freud desarrolló una teoría del lenguaje que incluyó el papel jugado por éste en el fenómeno de la conciencia, la relación entre el lenguaje y el pensamiento, el desarrollo del lenguaje en el niño y el origen del lenguaje como instrumento de comunicación social. Algunos psicoanalistas, observa, han rechazado la idea de Freud de que la concienciación está asociada a la verbalización. Escrutando el "Proyecto de una psicología científica, de Freud" (*Los orígenes del psicoanálisis*), Laffal discu-

te la naturaleza "cualitativa" del lenguaje, que permita la concienciación del pensamiento.

Ésta podría apoyarse en la distinción entre el lenguaje consensualmente válido (*la lengua*, en el sentido del lingüista De Saussure) y el habla idiosincrásica (*la palabra*). Esta distinción facilita la comprensión de algunas proposiciones que Freud presentó en *La interpretación de los sueños* y en su "Adición metapsicológica a la teoría de los sueños". En éstos afirma que el sueño no puede "crear" parlamentos y sugiere que la aparición de ellos en los sueños no son expresiones de pensamientos.

La distinción entre los dos aspectos del lenguaje —la lengua y la palabra— es, enfatiza el autor, claramente aplicable al lenguaje en los procesos primario y secundario. En el infante el lenguaje funciona, señaló Freud, en proceso primario, simplemente como un moderador de la energía —como palabra idiosincrásica—; posteriormente va adquiriendo la función secundaria, de comunicación social —de lengua—, a través de los cuales tiene un papel central en la formación del yo y del super-yo. Finalmente, el autor sugiere que la distinción propuesta podría estar también relacionada con el proceso de catequización (adhesión de catexis).

J. DERBEZ

Grotjahn, M., "Open End Technique in Psychoanalysis", *The Psychoanal. Quart.*, xxxiii, núm. 2, páginas 270-271, 1964.

Breve artículo en el que el autor enfatiza la conveniencia de reforzar el concepto técnico de "final abierto" que fue sugerido por Werner M. Mendel en 1963 (en la reunión sobre psicoterapia convocada por la Asociación Médica de California, Los Ángeles, marzo de 1963) para referirse a la práctica, bastante fre-

