

**RECOPIACIÓN DE CONCEPTOS DE
LUIS CHIOZZA SOBRE TEORÍA DE
LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA**

Dr. Gustavo L. Chiozza

**Centro Weizsaecker de Consulta Médica
- NOVIEMBRE 1996 -**

*“El hombre industrial
ha de tener por lema la parcialidad”.*

Goethe (1773)¹

Acerca del propósito de esta presentación.

La primera dificultad con la que me encontré al intentar reseñar las contribuciones de Luis Chiozza a la teoría de la técnica psicoanalítica fue la de delimitar el concepto de “teoría de la técnica”, separándolo de lo que llamamos solamente “teoría”.

Solemos pensar que la teoría de la técnica es un desprendimiento, una rama, de la teoría; que nuestros conocimientos sobre la técnica provienen de la teoría, y, en parte, esto es así. El mismo Freud (1916-17) se ocupa de señalar, con espíritu alentador, que *“al llegar a su término, por ahora indeterminable, todos aquellos conocimientos que hayamos logrado adquirir en nuestro camino, por mínimos que parezcan, se encontrarán transformados en poder terapéutico”*. Pero también podemos representarnos la relación entre teoría y teoría de la técnica en el sentido inverso, ya que todo teorizar, sostiene Chiozza (1968c), surge *“como el producto de una cuota de insatisfacción en el actuar y como el intento de encontrar un camino de salida hacia un actuar más eficaz”*.

Deberemos concluir, entonces, que la separación entre teoría y teoría de la técnica no puede ser rigurosa y mucho menos definitiva. Por ejemplo, a partir del momento en que la técnica incluye la utilización de la contratransferencia, un concepto como el de la concepción epistemológica de la relación mente-cuerpo, se hace imprescindible para comprender los alcances que tiene la introducción del observador en el campo de estudio.

En este sentido, tanto los artículos que aparecen en el Apéndice² como la recopilación de conceptos que hoy presento, han sido seleccionados con el ánimo de señalar una “puerta de entrada” al estudio de la teoría de la técnica, sin que esto implique la intención de señalar “donde termina” aquella teoría. Espero que la benevolencia del lector juzgue tal selección incompleta antes que arbitraria.

Sorteada la primera dificultad, me salió al paso una segunda, mucho mayor que la primera. Los treinta y dos artículos seleccionados (unas 260 páginas como estas) contenían una sorprendente cantidad de conceptos valiosos y profundos. Muchos de ellos estrechamente relacionados con conceptos que habían quedado “separados”, en los 115 artículos restantes.

Con algunos conceptos no me sentía seguro de comprender con exactitud sus implicancias; en otros casos la vinculaciones entre distintos conceptos se me

¹ Citado por Chiozza (1966b).

² Esta lista cronológica es un poco más extensa que la que aparece en el “Grupo de Técnica”, en LUIS CHIOZZA CD.

hacían oscuras. Comprendí, entonces, que la magnitud de la tarea superaba ampliamente mis posibilidades actuales de llevarla a cabo. No tanto por carecer del tiempo suficiente, como por la necesidad de alcanzar una mejor comprensión del tema.

Por este motivo, en lugar del comentario prometido, presentaré hoy (junto a estas excusas) una recopilación de aquellos conceptos que me parecieron centrales con la esperanza de que su exposición conjunta pueda estimular una fructífera discusión. El espíritu que me anima en esta presentación se halla expresado en las palabras del epígrafe; palabras que considero un consejo para el que escribe y una disculpa para el que lee.

Habiendo renunciado al propósito inicial, he intentado ser un recopilador ordenado; y para una mejor discusión he reunido treinta conceptos dividiéndolos en dos partes. La primera reúne las ideas de Chiozza acerca del camino que va del contenido manifiesto a la interpretación. Si comparáramos el proceso terapéutico con un arco reflejo, esta primera parte sería la aferencia, lo sensorial. Se refiere al origen, el motivo y el objeto de la interpretación, en otras palabras: Qué psicoanalizar.

La segunda parte recorre el camino que va de la interpretación a la elaboración (aunque incluye consideración acerca del fin de análisis). Sería, en la metáfora propuesta, la parte motora del arco reflejo y, por lo tanto, se centra sobre nuestro principal quehacer, la interpretación. En otras palabras: Cómo psicoanalizar.

INDICE GENERAL:

QUÉ PSICOANALIZAR: Del contenido manifiesto a la interpretación.

- I. 1) La constitución del “material” a interpretar.
- I. 2) El mito de la objetividad del “material”.
- I. 3) Contratrtransferencia y puntos de urgencia compartidos.
- I. 4) Presencia y actualidad en la sesión psicoanalítica.
- I. 5) Realidad psíquica y realidad material.
- I. 6) De la historia a la temática, a través del concepto de tiempo primordial.
- I. 7) La transferencia como experiencia real y el analista como personaje inesperado.
- I. 8) La transferencia como campo intermedio entre la realidad y la historia.
- I. 9) La transferencia-contratrtransferencia como manifestación de un proceso terciario.
- I. 10) La represión como contrasentido.
- I. 11) El malentendido como equivalente metahistórico de la resistencia.
- I. 12) La paradoja y la falacia como variantes del malentendido.
- I. 13) El malentendido en el complejo de Edipo.
- I. 14) El análisis del superyo.
- I. 15) Convivencia y trascendencia.

CÓMO PSICOANALIZAR: De la interpretación a la elaboración.

- II. 1) Cómo nace la interpretación.
- II. 2) El pensamiento lógico y la contrarresistencia.
- II. 3) El pensamiento lógico en la formulación de la interpretación.
- II. 4) El criterio de verdad y el criterio de adecuación.
- II. 5) El proceso terciario.
- II. 6) La palabra y el encuadre.
- II. 7) La palabra y el silencio.
- II. 8) Sobre el hablar y el interpretar.
- II. 9) Sobre la oportunidad del hablar y el callar la transferencia.
- II. 10) La interpretación de la transferencia en el “aquí y ahora” y la RTN.
- II. 11) La interpretación “indirecta” de la transferencia.
- II. 12) La contratrtransferencia como agente terapéutico.
- II. 13) Falsedad y autenticidad en la interpretación.
- II. 14) Elaboración.
- II. 15) Final de análisis.

PRIMERA PARTE: QUÉ PSICOANALIZAR

Del contenido manifiesto a la interpretación.

I. 1) La constitución del “material” a interpretar.

“Aunque denominamos material al objeto de la interpretación psicoanalítica, este tipo de interpretación (...) se realiza sobre el material que ha sido previamente interpretado mediante una actividad del intelecto que le brinda un primer significado y lo ubica como producto de una existencia subjetiva. (...) Comencemos por señalar que los elementos que fundamentan la interpretación psicoanalítica, surgidos de la experiencia previa, del conocimiento teórico y de la contratransferencia, participan regularmente en la elección del material que registran nuestros sentidos y en el tipo de procedimiento interpretativo que obtiene, a partir de este material, un contenido manifiesto como objeto real de la futura interpretación psicoanalítica” (Chiozza, 1975b).

La intención del autor al “rescatar este proceso del automatismo inconciente” es la de legitimar los síntomas corporales como objeto de la interpretación psicoanalítica frente a aquellos que consideran los trastornos orgánicos productos asimbólicos que escapan del ámbito de trabajo del psicoanalista³.

El artículo *La interpretación del material* (Chiozza, 1975b) concluye con las siguientes palabras: *“Es posible suponer por lo tanto que aquellos fenómenos somáticos que hoy se consideran como transformaciones inexpresivas (que forman el llamado cuerpo asimbólico) constituyen en cambio una evidencia de nuestra actual insuficiencia para comprender su lenguaje.”* En *Cómo nace y se formula la interpretación* (1994c), al volver sobre este tema, Chiozza concluye con las siguientes palabras: *“En síntesis: el material analítico no se constituye sólo con el discurso verbal, sino con el comportamiento, el dibujo, el juego, y --ahora podemos agregar-- también con el síntoma somático”.*

I. 2) El mito de la objetividad del “material”.

³ Por este motivo el autor ubica el artículo *“La interpretación del material”* entre aquellos que se ocupan de la interpretación psicoanalítica del trastorno orgánico. El artículo fue escrito en 1974 para el VI Simposio del CIMP, y publicado al año siguiente en la revista *Eidón*, Año 2, N° 3. Un año más tarde lo incluyó en *Cuerpo, afecto y lenguaje* formando parte de un artículo más extenso titulado: *“El conocimiento psicoanalítico de la enfermedad somática”* (Chiozza, 1975d), título que surge de un trabajo presentado en el I Encuentro Argentino Brasileño de Psicoanálisis; y así aparece en *Trama y Figura del enfermar y del psicoanalizar* (1980). El conjunto de ambos artículos reaparece, con algunas variantes, en *Psicoanálisis: presente y futuro* (1983e) - esta vez con el título *“La interpretación del material”* -, en el apartado *Ni psiquis, ni soma* (centrado en la interpretación psicoanalítica del trastorno orgánico), y no en *Qué y cómo psicoanalizar* (centrado en la teoría de la técnica). En la obra escrita, el trascendente papel que este concepto tiene para la teoría de la técnica, aparece explicitado en un seminario dictado en Perugia en 1994, bajo el título *“Cómo nace y se formula la interpretación”* (Chiozza, 1994c).

“Llamar ‘material’ a algo que interpretamos en la sesión, da al trabajo analítico la apariencia de objetividad. Es de aquí que derivan aquellas situaciones en las cuales, por ejemplo, durante las discusiones teóricas se dice: ‘en este punto, ¡veamos el material!’... y se lo considera [ilusoriamente] un dato objetivo a partir del cual se puede proseguir con la discusión teórica (...)

A pesar de que se habla tanto de la contratransferencia, se tiende a olvidar que la primera intervención contratransferencial consiste justamente en la elección del material a interpretar. Y que esta elección no sea objetiva no debe preocuparnos porque la objetividad no es nuestra meta: nuestra meta es la comprensión.” (Chiozza, 1994c).

I. 3) Contratransferencia y puntos de urgencia compartidos.

Si el objeto de nuestra interpretación, es decir, aquello que, en la ilusión de ser objetivos, solemos llamar “el material del paciente”, no es ni “material”, ni tampoco “del paciente”, debemos preguntarnos entonces ¿qué es lo que analizamos? En el prólogo de *Psicoanálisis: presente y futuro*, Chiozza (1981c) escribe:

*“Más allá de las primeras polémicas acerca de si el uso de la contratransferencia para la interpretación implica un vicio de subjetividad, polémica que hoy asombra por la ingenuidad de su planteo, lo que deseamos subrayar aquí es que la profundización en su estudio ha conducido a la conciencia creciente de que **lo que se psicoanaliza no es un hombre individual, sino un vínculo humano de múltiples vértices**. Un vínculo en el cual el psicoanalista no puede dejar de participar. **El punto de urgencia de ese vínculo, además de ser el único lugar sobre el cual toda psicoterapia genuina encuentra finalmente su apoyo y su clave, se constituye de un modo que involucra siempre los puntos de urgencia en la vida de paciente y analista**. Esto nos conduce a descubrir que la interpretación lograda no sólo provoca la emergencia de un recuerdo infantil del paciente cuya significación, activa en el presente, estaba reprimida, sino que ella misma, la interpretación, suele surgir en el analista junto a la resignificación de un recuerdo de su propia infancia revivido en la situación actual.”⁴*

También sostiene al hablar de sus *Conceptos fundamentales* (Chiozza, 1989b), que:

“El trabajo psicoanalítico jamás es el psicoanálisis de un paciente aislado: es siempre el psicoanálisis de un paciente en el contexto de la transferencia-contratransferencia. Es el análisis de un vínculo determinado por la coincidencia de los puntos de urgencia provenientes de la neurosis del paciente tanto como de los inevitables residuos neuróticos del analista. Lo que hace del psicoanálisis un trabajo interesante para el psicoanalista, no es sólo la posibilidad de reparar a un semejante dañado por la enfermedad, sino sobre todo la posibilidad de reencontrarse en el paciente para retomar el trabajo psicoanalítico sobre los propios residuos neuróticos.”

⁴ El destacado no pertenece al original.

Si bien las referencias explícitas a los “puntos de urgencia compartidos” son escasas en la obra escrita, el concepto ya se hallaba prefigurado en los primeros artículos. En 1968, Chiozza concluye su artículo *El qué-hacer con el enfermo* con las siguientes palabras:

“... el quehacer con el enfermo constituye un trabajo problemático a través del cual se expresa la ‘doble’ interioridad médico-paciente. El médico es al mismo tiempo paciente y el paciente médico. Los problemas surgidos de este trabajo son ‘pensamientos’, que siempre, en todos los casos, constituyen interpretaciones, sean mágicas, lógicas o arracionales. Estas interpretaciones son inseparables del agente o el modo terapéutico, cualquiera que éste sea, y ambos pueden ser considerados como la transformación de una fantasía que es la enfermedad en continua metamorfosis ‘dentro’ de una estructura ‘invariante’. Enfermedad siempre compartida en mayor o menor medida en el quehacer con el enfermo que somos, o ante quien estamos siendo” (1968c).

I. 4) Presencia y actualidad en la sesión psicoanalítica.

“... una interpretación psicoanalítica es la que sustituye un significado conciente por uno inconciente que era resistido porque era reprimido; no un significado inconciente cualquiera, sino uno que posea actualidad. Especifiquemos que ‘actualidad’ no es lo mismo que ‘presencia’. (...) una cosa se la llama ‘material’, o ‘presente’, porque se la percibe por medio de los sentidos. (...) Por eso, todo lo que ingresa a la conciencia a través de los sentidos queda marcado y representa lo que llamamos ‘realidad material’ y, en un sentido riguroso, lo que llamamos percepción. (...) actualidad no equivale a presencia. Presente es aquello que está aquí materialmente y actual es aquello que actúa sobre mí. Los afectos tienen actualidad y, en última instancia, tenemos que saber que analizar es atender más a la actualidad que a la presencia.

Ahora podemos integrar la definición de la interpretación analítica agregando que ese segundo significado resistido (que deberemos perseguir a través de la interpretación) debe ser siempre actual y transferido sobre una imagen presente. Es decir, la imagen del analista que es el único que está presente. De hecho, la transferencia actual es sobre el analista precisamente porque el analista está allí.” (Chiozza, 1994c).

I. 5) Realidad psíquica y realidad material.

“¿No les parece extraño que, dado que nuestra interpretación es la determinación de un sentido, tal sentido sea atribuido a un material que como tal no puede más que ser lo contrario del sentido? Quiero decir que el sentido es quizás el único referente irreductible al “material”, dado que el primero pertenece a la historia y no a la física, como ocurre, en cambio, con el segundo.” (Chiozza, 1994c).

“En el campo de trabajo de un psicoanalista la ‘realidad’ histórica está y es presente en la transferencia-contratransferencia, y ese presente se transforma momentáneamente, mediante la interpretación, en un recuerdo y un relato que constituye genuinamente a la historia. El grado de coincidencia de este recuerdo, o este relato, con el llamado ‘pasado objetivo’, es teóricamente incognoscible. Además los acontecimientos ‘pasados’ sólo constituyen historia en función de un significado. Puesto que a partir de nuestro campo de trabajo no tenemos acceso directo a la realidad material ‘antecedente’, no podemos saber, sino tan sólo suponer, de qué modo ‘significó’ esta realidad pretendidamente pretérita. Lo único que podemos afirmar ‘objetivamente’, aplicando en un contexto más amplio el razonamiento que llevó a Freud al descubrimiento del carácter encubridor de algunos recuerdos, es que la ‘historia objetiva’ es presente en una totalidad inabarcable, mientras que el recuerdo, todo recuerdo de aquello que ‘ocurrió’, sea del paciente o del psicoanalista, es una representación o apariencia de aquello que está ocurriendo actualmente.” (Chiozza, 1977c)⁵

Durante la sesión analítica la realidad material, presente, está dada por la transferencia contratransferencia. El pasado “real” es inabordable; sólo se puede abordar aquello que del pasado aún no pasó y es actual⁶. Esto, en última instancia es una historia. Así arribamos a *La construcción de una historia psicoanalítica* (Chiozza, 1987a):

“Una vez que hemos comprendido que una historia jamás consiste en los hechos que han ‘pasado’ sino, precisamente, en su significado, comprendemos también que el único acceso posible a un significado ‘pretérito’ depende de que ese significado continúe perdurando en el presente. Una historia sólo puede relatar aquello que, vivo en el presente, ‘no ha pasado’, en el sentido de que no ha terminado de ocurrir. (...)

Pensar que la historia no radica en la simple descripción de una serie de hechos sucesivos, sino en la significación que los vincula, resignifica nuestros

⁵ Una exposición más amplia de las ideas contenidas en este párrafo se encuentra en la segunda parte del trabajo *“La consumación del incesto”* (“Acerca del método y el propósito”), en *Psicoanálisis de los trastornos hepáticos* (1984) que reúne dos artículos anteriores: *“Una contribución al estudio del horror al incesto”* (Chiozza, 1967a) e *“Hipótesis sobre la génesis del incesto consumado”* (Chiozza, 1970a).

⁶ Chiozza se ocupa extensamente de la noción de tiempo primordial y de las construcciones del pasado y el futuro, en su trabajo *Entre la nostalgia y el anhelo...* (1980f). En relación al tema que nos ocupa, sostiene en ese artículo que: *“El haber invertido los términos significa la propuesta de no buscar en un pasado real la génesis de una melancolía nostálgica, sino, por el contrario, buscar en un presente actual el significado de un recuerdo emergente que, en tanto es historia y es relato, es la representación o el símbolo de una temática sempiterna que es actual y es presente”*.

conceptos acerca de 'la verdad' histórica. Aún admitiendo que exista, como referente último, 'aquello que realmente aconteció', comprendemos que (...) se trata de un suceso inabordable.

... la imposibilidad de deslindar lo verdadero de lo falso no disminuye el valor que tales escenas poseen en el terreno de la realidad psíquica actual, realidad en la cual perdura, siempre, algún fragmento de aquello, ignoto, que una vez aconteció.

La historia 'verdadera' será, pues, aquella construida, con el rigor de un método, en el proceso mismo de su interpretación, mediante la confluencia, inevitable, de lo interpretado y el intérprete, ya que en la actualidad presente de cada uno de ellos permanece, viva, una parte de la desconocida realidad 'pretérita'." (Chiozza, 1987a)

I. 6) De la historia a la temática, a través del concepto de tiempo primordial.

"... debo aclarar que la idea de la construcción⁷ como inferencia histórica no se corresponde exactamente (...) con la revalorización del concepto de historia que, a partir del psicoanálisis, propongo en estas páginas. (...) Creo que el sentido pleno o primordial de la historia no es el de la secuencia antecedente-consecuente como cronología o como genética que constituye la history de los ingleses, sino el de una temática recurrente e iterativa que se constituye como story, narración o mito... Este concepto de la historia coincide con las ideas de Cesio acerca de un presente atemporal, y si disiento con esta denominación es porque creo que el llamado 'presente atemporal' es precisamente el tiempo, el tiempo fundamental u 'originario', mientras que el llamado tiempo real, físico u objetivo, como cronología mensurable, constituye una construcción en nuestro trato con el universo de las cosas reales. Construcción útil y valiosa, tal vez imprescindible, existente, sí, pero imaginaria" (Chiozza, 1979b).

"... el uso de la palabra 'historia' en este contexto pretende reivindicar el derecho de la historia a independizarse de la noción de tiempo que la física aporta. [Tal vez por ésta y por otras razones su sentido se aproxime más a lo que en inglés (Hornby, Gatenby y Wakefield, 1960) se diría story y no history]" (Chiozza, 1977d).

"Esta atemporalidad se encuentra más allá del tiempo secundario que corresponde a la 'crono-lógica'; es, en realidad, el campo del tiempo primordial, que integra el universo de la significación y del recuerdo. En este universo, entre la vivencia primaria de un transcurso y su contraparte, **la perpetuación eterna del pasado y la constante presencia del futuro**, se genera la noción de tiempo fundamental y de ciencia histórica genuina como recurrencia iterativa de una temática que constituye 'un tiempo' cualitativamente significado y que es, en este caso, **'la hora de la venganza y la expiación'**" (Chiozza, 1978b).

⁷ Se refiere al concepto freudiano de construcción, en respuesta a una pregunta formulada con motivo de la presentación del artículo *Acerca de uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico*, en *Trama y figura...* (Chiozza, 1980).

“Las consideraciones tipo Boltraffio-Signorelli y el análisis de las estructuras sintácticas (tal como ocurre con ‘la microscopía’ en el análisis del material del paciente) me parecen muy valiosas a la hora del ejercicio teórico clínico entre colegas, destinado a desarrollar en el psicoanalista una habilidad que, en el momento de su ejercicio psicoterapéutico, debe funcionar espontáneamente como un automatismo preconciente que no estorbe la amplitud de su criterio, ni perturbe la disponibilidad de su conciencia para captar y verbalizar las temáticas globales. (...)

*El tercer punto del programa [psicoterapia]⁸, (...) consiste en la disposición y el interés dirigido hacia la **captación global**, en la historia relatada o dramatizada por el paciente, de aquellas **temáticas universales**, sempiternas y recurrentes, que configuran secuencias de escenas con un ya conocido guión o libreto. Durante la realización de la tarea psicoterapéutica no debemos impedir que cualquier consideración al detalle, útil y necesaria muchas veces durante los ejercicios teórico-clínicos realizados entre colegas, aparte nuestro interés de este asunto concreto en el cual es importante que quede centrado” (Chiozza, 1982b).*

I. 7) La transferencia como experiencia real y el analista como personaje inesperado.

*“..el tratamiento psicoanalítico, en cuanto configura un encuentro genuino con el psicoanalista, forma una parte trascendental de la vida real del paciente, y, por lo tanto, no todo lo que ocurre durante un psicoanálisis pertenece ni debe ser incluido en el campo teatral o lúdico de la situación analítica. (...) Es precisamente ésta la principal razón por la cual la vida real de paciente y analista se enriquece cuando, en vez de vivirla plenamente, se la reintroduce de **una manera mesurada** en el campo de la transferencia-contratransferencia” (Chiozza, 1977d)⁹*

⁸ El uso del término “programa” proviene de la comparación que hace Chiozza en este artículo (*Apuntes para una teoría de la psicoterapia*) entre la psicoterapia y un programa, algoritmo o procedimiento efectivo que, cada vez que se lo ejecuta, se obtiene el resultado esperado. Esta interesante idea, de la cual el artículo citado constituye los primeros “apuntes”, es retomada y desarrollada en forma más acabada en 1986, en el artículo *Acerca de cómo interpretar la transferencia* (1986a).

⁹ Más adelante Chiozza continúa: *“debemos completar la imagen proporcionada por la reintroducción de la vida real en la transferencia, con su contrapartida, constituida por la introducción de la transferencia en la vida real. Encontramos un ejemplo cotidiano de este último suceso en lo que ocurre cuando dos adolescentes que comienzan a jugar ‘a que pelean’ ingresan en una pelea real que transcurre con dolor, miedo y enojo creciente. Un juego deja de ser juego cuando se quebrantan sus reglas (Bateson, 1953, 1954 b; Winnicott, 1971), y lo mismo ocurre con el proceso psicoanalítico cuando se perturba su encuadre”. Acerca del **encuadre** Chiozza sostiene que: “... tal como sucede en el teatro o en el juego, deben trazarse y mantenerse en la conciencia las coordenadas temporoespaciales de un encuadre que constituye el escenario del teatro y las reglas del juego. Encuadre, escenario y reglas forman parte de la vida real, de modo que cabe subrayar ahora que no solamente con las reglas ‘no se juega’, sino que constituyen un campo adicional del proceso analítico dentro del cual se vive una experiencia real que ocurre a paciente y analista de una vez para siempre. Este campo adicional puede y debe ser continuamente reintroducido en el campo original de la situación psicoanalítica, como ocurre en el proceso de aprendizaje con el deuteraprendizaje (Bateson, 1942, 1964), pero, tal como sucede con este último, siempre reaparecerá ‘en su lugar’ de un modo más complejo y enriquecido” (Chiozza,*

*“Si la transferencia es el producto de un modelo de relación humana que se ha gestado como consecuencia de una con-vivencia que se intenta repetir en la relación con el analista, la mutación de esta transferencia puede lograrse por un doble acceso: la conciencia que acerca de esta transferencia se brinda al paciente y la experiencia emocional transformadora proporcionada por un analista que, mediante la comprensión de su contratransferencia¹⁰, aporta al teatro o a la vida del paciente **un personaje inesperado**. Este personaje inesperado que el psicoanalista es, no logra sustraerse a la vida real del paciente siempre en la misma proporción. Ingresa realmente en esa vida en una proporción variable pero inevitable, proporción que, como tal, es susceptible de configurar una variante de la ‘patología’ transferencial-contratransferencial. Pero, insistamos en esto una vez más, su sustracción total, pretendida utopía de la cual algunas veces se oye hablar, de ser posible sería igualmente ‘patológica’, como lo es su disminución más allá de un cierto límite, o suficiente cantidad, por debajo de la cual la palabra y el símbolo se ahuecan.*

Aquí, y refiriéndonos al psicoanalista, podríamos parafrasear a Freud (1912 c) diciendo que, al fin y al cabo, nadie puede intervenir realmente in absentia o in effigie.” (Chiozza, 1977d).¹¹

I. 8) La transferencia como campo intermedio entre la realidad y la historia.

“... la transferencia, como teatro en el cual una persona se presenta para representar a otra (Ortega y Gasset, 1946), es un campo intermedio entre la vida ‘real’ y la historia¹². (...) este campo intermedio del ‘como si’ se ubica en cada situación estática particular a una distancia variable entre ambos extremos, de

1977d). Volveré sobre el tema del encuadre al ocuparme, en la segunda parte, sobre “La palabra y el encuadre”.

¹⁰ Volveré sobre este tema en la segunda parte al ocuparme de la contratransferencia como agente terapéutico.

¹¹ Chiozza vuelve a utilizar el concepto de personaje inesperado, por segunda y única vez en la obra escrita, en 1986, en su artículo *Acerca de cómo interpretar la transferencia* (1986a). Aquí, en lugar de enfatizar el valor del tratamiento como experiencia real, se interesa por comprender qué es lo que hace del analista un personaje inesperado. Veamos la cita: “*Sé ahora, todavía ‘en silencio’, cual es el drama, quien representa en ese drama al paciente, quien me representa, y que es lo que sentimos el uno frente al otro. Sé también que lo que ambos sentimos es una proyección del pasado, cuya atribución al presente puede ser, o no ser, injusta, porque esa misma proyección puede haber condicionado que aquel pasado se repita ahora real y efectivamente. Debemos en este punto, como psicoanalistas, y a partir de lo que sabemos, hacer un bucle hacia atrás y volver sobre la primitiva temática, para realizar, ahora que hemos hecho consciente lo que contratransferimos, tres tareas: a) comprobar si seguimos pensando que el drama es el mismo o es otra la temática clave. b) Comprobar si seguimos ubicándonos, y ubicando al paciente, en los mismos personajes del drama, o si los roles se han permutado. c) Descubrir que la primera transferencia, y contratransferencia, interpretada era resistencia, y ocultaba otra, resistida, generalmente ‘invertida’ en el rol o el afecto. Estas tres tareas nos convierten ya, todavía ‘en silencio’, en un ‘personaje inesperado’ dentro del drama que el paciente habitualmente repite de manera inconciente. Llegamos así a establecer el verdadero punto de urgencia”.*

¹² Aquí el autor parafrasea una conocida frase de Freud acerca de que la transferencia crea un campo intermedio entre la enfermedad y la vida.

modo que en un momento la transferencia es un hecho que no se distingue de la vida 'real' y en otro es un dicho que se cuenta como una 'pura historia'.¹³

Podemos afirmar que el tratamiento psicoanalítico se realiza a la manera del tejido de una urdimbre, y que paciente y analista, mientras recorren un curso progresivo, oscilan, juntos o separados, como parte del proceso 'normal', entre ambas oposiciones, abandonando la vida real para ingresar en la historia y abandonando la historia para ingresar en la vida real.

La transferencia, como teatro y como juego, es entonces repetición, pero es también creación, es decir reedición modificada (Freud, 1901 a). En el trabajo psicoanalítico con la transferencia (y en la contratransferencia), la dificultad fundamental surge cuando el paciente o el analista o, peor aún, ambos, permanecen unilateralmente atrapados o fijados en uno de los dos extremos que, como ocurre frecuentemente con los extremos, se tocan. Porque, por ejemplo, la resistencia de transferencia (y de contratransferencia), sea negativa o erótica, que corresponde a la transformación del teatro y el juego en la vida misma, puede permanecer subyacente y tomar la forma exterior de un psicoanálisis 'paralítico' en donde el teatro se confunde con esa 'historia vacía' que llamamos intelectualización" (Chiozza, 1977d).

I. 9) La transferencia-contratransferencia como manifestación de un proceso terciario.

"... la vida real de paciente y analista se enriquece cuando, en vez de vivirla plenamente, se la reintroduce de **una manera mesurada** en el campo de la transferencia-contratransferencia. Para comprender qué es lo que aquí significa 'de una manera mesurada' debemos recurrir a la metapsicología..."¹⁴

... la metapsicología nos proporciona una teoría acerca de esta 'medida' que buscamos. Debemos subrayar ahora que su hallazgo no sólo depende de la capacidad de realizar una catexis tentativa (Freud, 1895 a), a 'pequeña cantidad', que caracteriza a los procesos de simbolización y pensamiento, sino también de la posibilidad de movilizar una cantidad suficiente para brindar aquello que proporciona su plenitud a la función simbólica (Langer, 1941).

Si la 'plena cantidad' es el modo de funcionamiento primario del aparato psíquico, que corresponde al proceso primario y a la ecuación simbólica (Segal, 1957), y la 'pequeña cantidad' el modo secundario que caracteriza al proceso secundario como pensamiento y como símbolo plenamente constituido, debemos ver en estos procesos de un campo intermedio que sólo aparecen fugazmente en el tránsito entre uno y otro (durante el acto mismo de la gestación de un símbolo)

¹³ Este tema es objeto de un artículo completo, escrito en el mismo año y titulado *El trecho del dicho al hecho* (Chiozza, 1977a).

¹⁴ Sin embargo, como se desprende del mismo artículo - artículo en el que aparece por primera vez el término metahistoria, luego de su presentación en el *Prólogo y epílogo a la primera edición de Cuerpo, afecto y lenguaje* (1976a)-, la versión metahistórica de aquella cantidad "mesurada" la constituye, justamente, el carácter de **como si**, que posee la transferencia y que comparte con el teatro y con el juego.

los indicios de un modo o proceso terciario (Chiozza, 1968 b; Green, 1972), la conciencia del cual tal vez constituya la más reciente de las adquisiciones humanas (Gebser, 1950, 1951)” (Chiozza, 1977d).¹⁵

I. 10) La represión como contrasentido.

Dijimos ya que interpretar es revelar un segundo sentido que se hallaba reprimido (y, en su condición de actual, resistido). Podemos preguntarnos ahora que significa, en términos metahistóricos la represión. Al respecto Chiozza sostiene que:

“La represión consistiría entonces en una sustracción del sentido y en un contrasentido. Es más, de acuerdo con lo que Freud afirma con respecto a las investiduras, el sentido sustraído a una determinada idea puede ser utilizado para ‘colocar’ sobre otra un contrasentido, y también para crear una ‘barrera’ de contrasentidos (Freud, 1915 c, 1895 a).

... podemos divisar, desde un nuevo ángulo, cómo actúan la represión y la resistencia, mediante una ‘barrera’ de contrasentidos” (1983c).

Interpretar lo reprimido es interpretar un contrasentido, es decir que lo que motiva la necesidad de interpretar es el contrasentido que se experimenta como “absurdo”; al respecto, Chiozza escribe:

“... es necesario disponer de un criterio que sustente la ‘decisión de interpretar’. El criterio propuesto por Todorov consiste en que la motivación a interpretar debe nacer de alguna incongruencia entre el contexto y el término objeto de la interpretación. Es la impertinencia del término con respecto al contexto lo que justifica su interpretación. La interpretación debe detenerse en el momento en que el sentido obtenido satisface adecuadamente las exigencias de congruencia con el contexto percibido” (1983c).

*“Es necesario recordar que el sentido falta cuando algo que llama nuestra atención nos parece absurdo. No se trata de algo que no es percibido o que no tiene sentido. Hoy sabemos bien que no existen cosas **sin sentido**, porque, de ser así, la atención no podría percibir las. Por lo tanto debemos decir que se trata de un sentido fallido, es decir de un sentido que no llega a la conciencia como un ‘sentido’ sino como un ‘sin sentido’. Sabemos que el ‘sin sentido’ nunca es un ‘sin*

¹⁵ Volveremos en seguida sobre el concepto de proceso terciario al ocuparnos de cómo nace la interpretación, ya que allí se halla, sin duda, el origen del concepto. El primer esbozo del concepto aparece en *El uso del pensamiento lógico en la interpretación puesto al servicio de la contrarresistencia* (Chiozza y col. 1966c), planteado como un cambio evolutivo en las características del proceso secundario. En la versión de este artículo que aparece en *Trama y Figura ...*, se le agrega un apéndice que comienza con estas palabras: *“Las consideraciones aquí vertidas acerca del núcleo visual o plástico de las interpretaciones y su relación con la estructura verbal, así como el planteo de un cambio evolutivo en las características del proceso secundario, culminaron dos años más tarde en la necesidad de postular la existencia de un proceso terciario, idea que retomamos diez años después para enriquecerla con otras consideraciones (véase “Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina” (1968b) y “Hacia una teoría del arte psicoanalítico” (1978b)).”*

sentido' en lo inconciente, sino un 'contrasentido', es decir, un conflicto entre dos sentidos contrapuestos que llega a la conciencia como 'falta de sentido'." (1994c).

"El analista encuentra la interpretación acertada cuando logra integrar los sentidos contradictorios del paciente en un **nuevo** sentido que trasciende el conflicto anterior **ampliando la significación**" (1983c).

"Aquello que denominamos habitualmente interpretación psicoanalítica es una forma particular de aprendizaje, específicamente aprendizaje II¹⁶, ya que la interpretación de lo que se considera reprimido es la concientización de un contexto de significación preformado e inconciente que una vez, en la infancia, fue conciente" (Chiozza, 1980d).

I. 11) El malentendido como equivalente metahistórico de la resistencia.

Pero volvamos a la descripción metahistórica de la represión.

"El analista encontraría siempre la interpretación acertada si no fuera porque la búsqueda que, junto con el paciente, realiza de la interpretación, queda compensada por el contrasentido que llamamos represión y que se manifiesta, en el trabajo psicoanalítico, como resistencia y contrarresistencia (Racker, 1958). (...)

Cuando el analista no encuentra la interpretación acertada, pero es capaz sin embargo de ofrecer un significado más congruente con el contexto, significado que podría conducir paulatinamente a la tarea en la dirección adecuada, el paciente recurre al retículo referencial inconciente que la Torre de Babel simboliza y produce un malentendido. (...)

El malentendido es la forma metahistórica y cualitativa de aquello que, desde un modelo físico, llamamos, por su 'fuerza' y cantidad, resistencia. En él participan también, de manera inconciente, las contrarresistencias del psicoanalista. (...)

Podemos distinguir en el paciente, muy esquemáticamente, tres formas principales del malentendido. (...)

[1] En la primera forma de malentendido la interpretación del analista es interpretada por el paciente en el mismo sentido en que el paciente interpreta al síntoma, y no se produce modificación alguna. Corresponde fundamentalmente a una sustracción del sentido que la interpretación del analista poseía. Es un erróneo 'ya lo sé'.

[2] En la segunda forma la interpretación del analista es interpretada por el paciente, de un modo equivocado, como un contrasentido a la interpretación que él realiza del síntoma. Este contrasentido no trasciende el esquema de su

¹⁶ Se refiere a lo que Bateson denomina categorías lógicas de aprendizaje; "En el aprendizaje II se aprenden proposiciones acerca de contextos; el contexto y las premisas acerca del aprendizaje cambian. Se aprende a aprender de una nueva manera. Aquello que llamamos análisis de la transferencia (para ser más claros deberíamos decir de un 'contenido' transferido) en la medida en que conduce a un cambio de significación que implica un cambio del contexto interpretativo, es un aprendizaje II" (Chiozza, 1980d).

conflicto, ya que, por el contrario, se halla latente en él, y no le parece aceptable. Aquí el malentendido es también, desde otro ángulo, un contrasentido al sentido de la interpretación del analista, y tampoco se produce modificación alguna. Es un erróneo 'no es así'.

[3] *En la tercera el paciente abandona el sentido que atribuye al síntoma para aceptar un contrasentido que es el que él atribuye equivocadamente a la interpretación del analista. El malentendido conduce aquí hacia una modificación distinta de la que el analista esperaba. Esta modificación puede ser beneficiosa, inclusive mejor de la que el analista hubiera obtenido de no existir el malentendido, o puede ser perjudicial, hasta llegar a coincidir, en algunos casos, con lo que se denomina una 'reacción terapéutica negativa'. Es un erróneo 'ah, bueno'.* ” (Chiozza, 1983c).

I. 12) La paradoja y la falacia como variantes del malentendido.

“El 'yo' es un conjunto coherente de pre-juicios (Freud, 1895 a) que, desde un punto de vista metahistórico, son temáticas o significados recurrentes. Podemos encontrar en este conjunto algunos núcleos de cristalización que, iluminados desde un ángulo particular, se manifiestan como malentendidos, o, desde otro ángulo, como paradojas y falacias.

Las relaciones existentes entre el malentendido y la falacia (implícita en la paradoja) son equivalentes a las que existen entre un trastorno en la interpretación del sentido y un trastorno del juicio. (...)

Una paradoja típica, que Bateson (1972) denomina 'doble vínculo', se realiza, por ejemplo, cuando el paciente 'oye' de este modo la interpretación del analista: 'Ud. no debe hacer lo que yo digo'. (...)

Desde este ángulo particular psicoanalizar es resolver paradojas semejantes, aunque no tan evidentes, trascendiéndolas mediante el acceso a su correspondiente metanivel de tipificación lógica, o disipar los malentendidos, enriqueciendo la complejidad del campo comunicativo y su contenido de información” (Chiozza, 1983c).

I. 13) El malentendido en el complejo de Edipo.

“Entre los núcleos de cristalización que conforman el Edipo, hay uno que podemos denominar el falso privilegio del padre, cuya importancia fundamental reside en que lleva implícito un modelo de pensamiento que se ejerce cotidianamente de manera inconciente, empobreciendo nuestro juicio de realidad en las diferentes formas de la convivencia humana” (Chiozza, 1983c).

“Freud (1923) afirma que junto al mandato 'Así como el padre debes ser', existe el mandato opuesto 'Así como el padre no debes ser, no debes hacer todo lo que él hace pues hay algo que le está exclusivamente reservado' (...) (el coito con la madre del sujeto). (...) Se con figura de este modo lo que Freud denomina una doble faz del ideal del yo que, en lo que respecta a la identificación, adquiere el

significado paradójico de dos mandatos opuestos y contradictorios: debes ser como tu padre y no debes ser como tu padre.

Si profundizamos en la formulación de Freud advertimos, sin embargo, que en realidad no se prohíbe al hijo algo que el padre pueda, en cambio, realizar. Es evidente que la misma prohibición puede expresarse también de otra manera: 'Así como el padre debes ser. Debes hacer todo lo que él hace y **no hacer lo que él no hace**. No debes realizar el coito con tu madre así como él no lo realiza con la suya'. También aquí lo prohibido es el incesto. También queda excluido el hijo y no su padre del coito con la madre del sujeto. Pero en esta segunda formulación la prohibición no comprende la identificación completa con el padre. Por el contrario, en este caso precisamente **una identificación completa con el padre refuerza la prohibición del coito incestuoso**.

La formulación de Freud, incompleta desde el punto de vista teórico, describe sin embargo una realidad que se observa en la clínica. El niño, y por lo tanto también el neurótico, interpreta que el padre puede realizar el acto que a él se le prohíbe, en la medida en que experimenta el permiso y la prohibición frente a una mujer que, **desde el punto de vista de su presencia material**, aparece como la **misma** para el padre y el hijo. La capacidad para distinguir en esa mujer dos personas distintas, dos 'objetos' ('la madre' y 'la esposa') que derivan del ejercicio de funciones diferentes en el triángulo edípico, es una **adquisición** (...) compleja y tardía, [por lo tanto] resulta especialmente vulnerable a los ataques que, al servicio de las fantasías optativas, condicionan la regresión del pensamiento" (Chiozza, 1975f).

"Si tenemos en cuenta que el padre aparece como el poseedor de un privilegio que no tiene, cuando en realidad es el hijo el que intenta o pretende gozar de ese privilegio, podemos sospechar que esta particular concepción de una injusticia (que se demuestra falsa) en el triángulo edípico, además de configurar el modelo mental primitivo de un sentimiento de injusticia malentendido, frente a algunas características del mundo social que sólo en apariencia son injustas, genera desde uno u otro rol (a través de múltiples mecanismos) la realización de efectivas injusticias encubiertas que adquieren plena vigencia. (...)

Por último, señalemos lo que la observación clínica nos muestra. El análisis, en el campo de la transferencia, de los motivos que sostienen esta persistencia del pensamiento primitivo, conduce al paciente hacia la etapa genital secundaria, atempera la rivalidad y la envidia frente al analista, y la transferencia adquiere un matiz nuevo y diferente que podemos denominar 'fraterno', ya que desde este punto de vista el padre y el hijo comparten hermanados en el tiempo una misma prohibición, impuesta por una evolución que adquiere el nombre de cultura" (Chiozza, 1983c).

I. 14) El análisis del superyo.

"Tal como se desprende de lo que sostiene Racker (1958), aunque la obra de Freud nos permita enumerar varios objetivos del tratamiento psicoanalítico, estos objetivos son distintos sólo en apariencia. (...) Son distintos modos de ver y

describir no solamente un mismo fin, sino, además, un mismo camino, porque son acontecimientos que se implican mutuamente, es decir, que transcurren juntos.

El postulado freudiano de que el yo debe conciliar las exigencias del ello, del superyó y de la realidad exterior (Freud, 1923), permite agregar otra descripción más. Frente al paciente, prácticamente impotentes en lo que respecta a la posibilidad de transformar el carácter del ello o de la llamada 'realidad exterior', nuestra meta consiste en aumentar la capacidad del yo o modificar el superyó. Ambas cosas, en esencia, equivalen a una misma tarea. No sería inexacto decir, por lo tanto, que el fin y el camino de todo tratamiento psicoanalítico consiste en la modificación del superyó. Puede ser que no nos guste decirlo así, poniendo el acento en esta cara del poliedro, pero no podemos cuestionar la verdad de este aserto. (...)

El superyó, no lo olvidemos, no sólo representa a las normas sociales a través de la internalización de la autoridad de los padres de la historia infantil; representa además a los protopadres de la prehistoria heredada y, por lo tanto, se transforma, sin solución de continuidad, en un representante del ello ante el yo. (...) El superyó es por lo tanto una instancia bípoda que se apoya por igual en las pautas instintivas y en las normas sociales. Un superyó más tolerante no es un superyó más débil, sino, por el contrario, un superyó más evolucionado. Un hombre con una capacidad de vida más rica, más creativa, más placentera y más sana, no es un hombre que tiene 'menos' superyó, sino un superyó mejor. La neurosis no es un exceso de superyó, sino un déficit en el desarrollo superyoico. Déficit que se manifiesta como retorno hacia formas superyoicas que contienen pensamientos y normas primitivas, superados en los estratos concientes de la personalidad o de la cultura. (...)

Teniendo en cuenta que estamos en el fin de una 'era' y en el comienzo de otra, no es de extrañar que nuestro mundo de valores no sea coherente ni ordenado, y que coexistan en él, mezclándose y oponiéndose entre sí, valores actuales y anacrónicos. La consecuencia de esta situación es doble. Por un lado existen, por así decir, tal número de éticas distintas como de individuos. Por otro lado, y ante esta crisis, los individuos aislados tienden a quedar más sometidos que nunca a valores arcaicos cuyo origen es inconciente y que ya han sido superados por la evolución de la cultura.

En el terreno de la realidad clínica, cuando realizamos nuestra labor psicoanalítica de hacer conciente lo inconciente y sometemos al juicio de la conciencia esos valores anacrónicos y primitivos (que heredamos, en el peor de los casos de la horda primitiva y, en el mejor, de los prejuicios parentales revitalizados por nuestra ecuación instintiva), nos encontramos con que hoy, a diferencia de los tiempos de Freud, carecemos de una coherencia axiológica que pueda servir de base al enjuiciamiento conciente. Si quisiéramos decirlo brevemente, deberíamos señalar que nos encontramos actualmente con una nueva 'patología'. El neurótico no solamente es hoy un sujeto que adolece de un superyó 'inmaduro' con

respecto a la norma (se trate de una norma promedio o de una norma ideal), es también un sujeto que padece por una crisis de valores que comparte con un consenso mayoritario dentro de su sociedad, consenso en el cual es posible y aún probable que participe su psicoanalista” (Chiozza, 1982a).

I. 15) Convivencia y trascendencia.

“Junto a su necesidad de convivencia, el hombre posee una necesidad de trascendencia, sea conciente o inconciente, que, como ocurre con cualquier otra necesidad, debe ser identificada durante el tratamiento psicoanalítico a los fines de que pueda ser adecuadamente satisfecha. Los valores que rodean de un modo más cercano a esta disposición latente, que constituye, al mismo tiempo que una facultad, una vocación, son la curiosidad, la ternura, la generosidad y la creatividad. (...)

Cuando, en el proceso de hacer conciente el superyó inconciente se empiezan a cuestionar los antiguos valores y se aborda al mismo tiempo, inevitablemente, el campo otrora inexistente de una crisis axiológica como la nuestra, es necesario evitar a todo trance el expediente de armar de urgencia un ideal protésico, yendo en cambio a buscar en las fuentes viscerales de la necesidad de convivencia y trascendencia, la auténtica materia prima de la norma social ¿Acaso no lo hemos experimentado en carne propia alguna vez, cuando en la magia de una interpretación lograda sentimos el misterioso instante eterno en el cual, siendo uno con el paciente, hemos crecido para siempre los dos? Pero entonces, cabe preguntarse, ¿estamos ayudando al paciente o lo estamos usando para establecer las normas de una nueva sociedad? Es necesario que demos vuelta la pregunta: ¿Existe algún modo en que podamos ayudarlo a desentumecer su aparato trascendente que no adquiera momentáneamente la engañosa forma de arrancarlo de sí mismo para volcarlo íntegramente sobre la comunidad?” (Chiozza, 1982a).

SEGUNDA PARTE: CÓMO PSICOANALIZAR

De la interpretación a la elaboración.

II. 1) Cómo nace la interpretación.

“La interpretación, o por lo menos aquello que podemos considerar su núcleo básico, surge en la conciencia del analista mediante un mecanismo análogo al de la formación de los sueños, y ante una condición de ‘regresión’ creada por la regla de abstinencia, según la cual el analista no actúa y se limita a interpretar. Esta última condición ha sido conceptualizada por Freud (1900) cuando afirma que el bloqueo de la acción imprime una dirección retrógrada a los procesos de excitación, reactivando de esta manera las huellas mnémicas asociativamente conectadas” (Chiozza y col., 1966c).¹⁷

“... la interpretación surge en la conciencia del analista como un derivado asociativamente conectado con una representación de su propio inconsciente. Esta representación, reactivada por su identificación con el paciente y similar a la que el paciente reprime, continúa reprimida en el analista y desplaza su catexis sobre el derivado que constituye la interpretación. Pero en virtud de la mayor permeabilidad de su aparato psíquico, o sea a su menor grado de represión, el analista logra una interpretación más ‘cercana’ a la representación original inconsciente que el derivado que constituye el contenido manifiesto en el material del paciente. (...)

Parece probable que la abolición consciente del rechazo intelectual logre influir sobre nuestro preconciente, en el sentido de obtener una menor intervención de la elaboración secundaria en el material que surge como producto de la atención flotante. (...)

Pensamos que debemos mantener nuestra ‘abolición del rechazo intelectual’ todo el tiempo que sea posible, y centrar nuestro esfuerzo en mantener en la conciencia los derivados que en ella van surgiendo. Sospechamos que el material cobra un sentido inteligible desde nuestro preconciente de una manera espontánea inevitable, y que este espontáneo sentido inteligible constituye ya casi totalmente la formulación de la interpretación.

Pensamos que si la interpretación así surgida no logra, por obra de la contrarresistencia, atravesar la represión en un grado suficiente, la intervención de nuestro pensamiento lógico es incapaz de mejorar la situación y que esto último puede lograrse mejor mediante la reinstalación de la atención flotante y el centrar nuestro esfuerzo en conservar en la conciencia los derivados que en ella van surgiendo, según la técnica descrita por Freud en la interpretación de los sueños” (Chiozza y col., 1965a).

¹⁷ El autor retoma estas ideas en el artículo *Comentario al artículo de Joel Zac acerca de cómo se originan las interpretaciones*, (Chiozza, 1972b)

“... a partir de las consideraciones anteriores, el análisis de la situación transferencial adquiere una nueva modalidad, que se halla a ‘mitad de camino’ entre la comunicación de la ocurrencia contratransferencial y su elaboración a través del pensamiento lógico.

Finalizaremos con las siguientes palabras de Freud (1912d, pág. 320) referidas a la orientación consciente del tratamiento: ‘... puedo asegurar que nunca tenemos que arrepentirnos de habernos decidido a confiar en nuestras propias afirmaciones teóricas y habernos forzado a no disputar a lo inconsciente la dirección de la síntesis’” (Chiozza y col., 1966c).

“En otros términos: el camino que va del suceso contratransferencial a la interpretación, o lo hace automáticamente el preconciente estructurado psicoanalíticamente del psicoanalista, o es mejor callar” (Chiozza, 1994c).

II. 2) El pensamiento lógico y la contrarresistencia.

“Si la interpretación, venciendo la resistencia, logra atraer sobre sí un montante suficiente de la carga retenida, adquiere para el enfermo el carácter de una representación sustitutiva que busca derivar nuevamente su carga en sentido ‘anterógrado’, o sea hacia la emoción y la acción, pero luego de la interpretación que brinda una adecuada representación transaccional, la descarga puede adquirir condiciones tolerables y suficientes. Este carácter mutativo de la interpretación depende sólo secundariamente de su estructura verbal y lógica, ya que su capacidad de atraer sobre sí la carga retenida depende esencialmente de su carácter transaccional. (...)

Pensamos que el pensamiento racional consciente, cuando adquiere la forma de un razonamiento lógico de carácter deductivo, por ejemplo, también puede intervenir en interpretaciones adecuadas y exitosas, pero que no constituye sin embargo un elemento esencial durante la formulación de la interpretación, sino que por el contrario suele colocarse al servicio de una contrarresistencia excesiva. Puede entonces ser equiparado al proceso de la elaboración secundaria consciente de los sueños” (Chiozza y col., 1966c).

II. 3) El pensamiento lógico en la formulación de la interpretación.

*“Así, desde este enfoque, la intervención del pensamiento racional consciente **durante la formulación de la interpretación** en el sentido que postula Ferenczi¹⁸ cuando nos invita a **examinar lógicamente y con esfuerzo mental** el material surgido de la atención flotante, nos parece que dificulta la ‘exacta inteligencia’ que*

¹⁸ Los autores se refieren a otra parte del texto en la que sostienen que “Ferenczi (s.f.) expresa que ‘... el médico debe examinar lógicamente el material proporcionado tanto por el paciente como por él mismo, y en sus relaciones y comunicaciones debe dejarse guiar **exclusivamente** por los resultados de este esfuerzo mental’ (subrayado por el autor)” (Chiozza y col., 1965a). Como se puede observar en la bibliografía de *Trama y figura ...*, es O. Fenichel quien atribuye la afirmación a Ferenczi.

solicitaba Freud y constituye una expresión de la contrarresistencia inconsciente” (Chiozza y col., 1965a).

“Se puede afirmar que la estructura lógica de una interpretación tiende a disminuir la carga, disociándola entre un número determinado de representaciones en cierto modo **antagónicas**, ya que el juicio surge del principio de contradicción.

La interpretación que podemos llamar ‘nominativa’ o descriptiva, y más aún en la medida que renuncia a precisar ubicaciones en el tiempo o en el espacio, así como relaciones entre causas y efectos, mantiene una riqueza o ‘penumbra de asociaciones’ (Bion, 1966) que **tiende a aumentar en cambio, por mecanismos de condensación y desplazamiento inherentes al proceso primario y presentes en el complejo proceso de simbolización, el montante de carga que se transfiere sobre ella**” (Chiozza y col., 1966c).

II. 4) El criterio de verdad y el criterio de adecuación.

“Podemos, en virtud de lo anterior, afirmar que el criterio de verdad no es lo operante en la valoración de una interpretación, y que debemos reemplazarlo por un criterio de adecuación; salvo que, haciendo un uso pragmático del concepto ‘verdad’, llamemos verdadero a aquello que demuestra ser adecuado para nuestros fines. La importancia de esta distinción para el tema que nos ocupa reside en que a la verdad llegamos por medio de juicios emanados de nuestro pensamiento lógico, mientras que a lo adecuado llegamos por medio del ejercicio práctico de nuestra técnica, en la cual confluyen el arte y la ciencia psicoanalíticos” (Chiozza y col., 1965a).

“Ya no podemos ir en busca de ‘la verdadera’ interpretación, o ‘el’ contenido latente, unívoco. Lo unívoco y lo verdadero son, en su significado habitual, conceptos tridimensionales que carecen de sentido en un mundo cuatridimensional. Por ahora deberemos conformarnos con un conjunto de interpretaciones ‘más o menos’ adecuadas para lograr esa ‘más o menos’ adecuada transformación de la fantasía inconsciente que llamamos elaboración” (Chiozza, 1968b).

“No es lo mismo decir algo cierto que acertar” (Chiozza, 1986b). “La palabra ‘acertar’ significa ‘dar en el blanco’, y si la utilizamos ahora es porque necesitamos consignar la diferencia que existe entre aquello que es cierto y lo que constituye un acierto. Acertar en una historia será, pues, encontrarnos de golpe con ella . El instante privilegiado en que nuestro ánimo reemplaza una serie ininterrumpida de interrogantes ‘¿y ...?’ con la exclamación de un ‘ah’. Se cierra de este modo la percepción-interpretación ‘global’ de una temática universal y sempiterna. Se trata de una temática que existe entera y preformada adentro nuestro, muchas veces reprimida e inconsciente. Su existencia nos otorga la única posibilidad de ese proceso misterioso que llamamos ‘comprender la importancia de un significado’” (Chiozza, 1987a).

II. 5) El proceso terciario.

“... tanto el proceso primario, ‘mágico’, como el proceso secundario, ‘lógico’, son modos de funcionamiento de la conciencia que intenta aprehender lo inconciente. Más aún, si los nuevos conocimientos de las ciencias y las artes, y la ‘familiaridad’ con lo inconciente, nos hablan de un proceso de pensamiento alógico o arracional que implica el ingreso a la conciencia de un proceso primario junto al secundario, ¿cómo debemos llamar a esta amalgama de procesos que ya no se rige por el tiempo cronológico ni por el espacio tradicional? ¿Puede ser considerado un simple cambio del proceso secundario? Su transformación profunda, tan profunda como que sólo hubo otra semejante en toda la historia de la cultura, ¿no justificará el que hablemos de un proceso terciario que por ahora sólo podremos definir por la negativa, diciendo que es alógico, aespacial, asistemático, etc.?” (Chiozza, 1968b)

“Afortunadamente nuestra capacidad de conocer no depende solamente del proceso secundario. Mientras nuestro intelecto ejercita esa labor sometida a las leyes temporales cuyo paradigma encontramos en el discurso verbal, sucesivo, nuestro proceso primario ‘juega’ con otro tipo de facilitaciones, que ni son binarias ni son lógicas, que pueden ejemplificarse con la contemplación simultánea de un espacio visual complejo, y ‘salta’, sin cuidarse de las leyes que constituyen el juicio, de una línea a la otra y en varios puntos a la vez, en un modo aparentemente caprichoso que es ‘travieso’, o lateral, con respecto al camino del concepto.

Ni uno ni otro proceso por sí solos pueden constituir el intelecto. Metáfora, símbolo, pensamiento creativo, nacen en la amalgama indisoluble de uno y otro. Amalgama misteriosa que también constituye la fuente del lenguaje y el escenario del teatro y del juego, o la atmósfera transferencial de la sesión psicoanalítica como campo de ilusión. Ese acto de conciencia tan particular que llamamos interpretación psicoanalítica se ejerce precisamente cuando, mediante la atención flotante, huyendo de la dirección habitual que el juicio nos propone, recorremos la senda caprichosa de la ocurrencia absurda, para volver enriquecidos con un sentido nuevo y diferente, que adquiere la estructura del pensamiento racional.

¿Qué tipo de proceso, si es que la idea de proceso se le aplica, constituye este articulado ignoto entre proceso primario y secundario, que se parece al que existe entre importancia y diferencia? ¿Cuál es la arquitectura que organiza su trama? Sólo a modo de comparación se justifica que enfrentemos con el nombre de ‘proceso terciario’ (Green, 1972; Chiozza, 1968 b) esta idea cuya conciencia nueva, tal vez la más importante de las recientes adquisiciones humanas, constituye una transformación en el ‘aparato para pensar’ del hombre” (Chiozza, 1978b).

“Denominamos proceso terciario a un modo de pensamiento dentro del cual se integran los procesos primario y secundario, que se manifiesta especialmente en la transferencia-contratransferencia como atribución de significado y cuyos productos trascienden los límites del conocimiento racional” (Chiozza, 1990a).

II. 6) La palabra y el encuadre.

“Vale la pena señalar aquí una frecuente paradoja: mientras el psicoanalista otorga a la palabra, como instrumento terapéutico, una capacidad efectora real sobre los acontecimientos materiales, entra en contradicción con sus propias afirmaciones cuando, malentendiendo el sentido de la regla fundamental, confunde la asociación libre con un supuesto derecho del paciente a decir todo aquello que le venga en gana. Se olvida que si la palabra es acción (y no cabe duda de que lo es), hay palabras que no deben pronunciarse so pena de quebrar la estructura del encuadre. Tal como ocurre con cualquier otro de los actos que escapan a los límites necesarios para configurar la situación psicoanalítica como ‘campo de ilusión’, las palabras del paciente, y no sólo las del psicoanalista, poseen la capacidad de romper las reglas que posibilitan el ‘juego’ o ‘teatro’ indispensables, tanto por su efecto sobre el terapeuta como por el que ejercen sobre el propio paciente cuando éste las pronuncia” (Chiozza, 1979a).

II. 7) La palabra y el silencio.

“... sin poner en duda que muchas veces el callar es un ‘error’ tanto en la técnica psicoanalítica como en la convivencia humana, no debemos, a partir de esta experiencia cierta, caer inadvertidamente en el extremo de atribuir a la palabra hablada un valor, en todos los casos y a priori, superior a los del silencio y la actitud en el desarrollo o en la mutación de un vínculo. (...)”

Existe una diferencia importante entre interpretar la transferencia y enunciar con palabras al paciente el producto o ‘contenido’ de la interpretación. También existe diferencia entre el silencio del que sabe y el silencio del que ignora o del que ignora lo que sabe. ‘Silenciar’ una transferencia que, mediante la interpretación que se realiza sin decirla, ha llegado a la conciencia del psicoanalista, conduce a que éste adopte una actitud completamente diferente de la que ocurre cuando la silencia porque reprime el conocimiento de la misma. (...)”¹⁹

*Por ese motivo es que insistimos en que es necesario distinguir cuidadosamente la interpretación que sólo ha sido hecha de aquella otra que, **para bien o para mal**, además ha sido dicha. (...)”*

*... aun teniendo presente que lo que merece ser hablado es aquello que, en el contexto en que se dice, está dotado de importancia, nos falta tener en cuenta que no todo lo que posee una importancia debe o puede ser dicho. **No basta la significancia para establecer la oportunidad de la palabra”** (Chiozza, 1979a).*

“... es necesario subscribir, junto con Racker, aunque en otro contexto, que no todo lo que el analista sabe, el paciente puede o necesita saberlo” (Chiozza, 1988c).

II. 8) Sobre el hablar y el interpretar.

“Cuando las razones que conducen al callar, en el contexto de una sesión psicoanalítica, derivan de que no se ha podido interpretar, suele ocurrir que el ‘hablar por hablar’, es decir porque se considera necesario ‘decir algo’, no es un

¹⁹ Volveremos sobre esto luego, al hablar de la contratransferencia como agente terapéutico.

buen remedio. Si el silencio adquiere una cualidad indeseable, que se considera negativa, es preferible entonces que se hable, con palabras que no pretenden ser 'interpretación psicoanalítica', acerca de que en ese momento no se tiene qué decir" (Chiozza, 1979a).

II. 9) Sobre la oportunidad del hablar y el callar la transferencia.

*"Cuando las representaciones que retienen una mayor investidura en la conciencia del paciente **no son** las del psicoanalista sino las de otros objetos sustitutos, parece ser lo más conveniente que el enunciado verbal del psicoanalista se dirija a esclarecer los pormenores de ese vínculo y algunos de sus concomitantes inconscientes, **dejando implícito el carácter transferencial** de los impulsos y afectos comprometidos. Este carácter transferencial **deberá permanecer en la conciencia del psicoanalista** como un hecho tácito, pero, repito, consciente, lo cual le permitirá admitir con toda naturalidad esta investidura si es el paciente el que la verbaliza (a causa de que el decir anterior del analista, referido a las representaciones de otros objetos del paciente, esclareciendo los pormenores del vínculo, ha modificado su estructura). Este es el punto en el cual (cuando el paciente no la menciona, y siempre que la investidura no sea demasiado intensa) el analista puede verbalizar la transferencia.*

*Cuando las representaciones que retienen una mayor investidura en la conciencia del paciente **son** las del psicoanalista, parece conveniente que éste escuche e interprete sin hablar lo que presencia. (...) Esto no significa que el psicoanalista deba permanecer en silencio, sino que sus enunciados verbales, realizados desde el rol de un objeto auxiliar y desde la contratransferencia amistosa, deben dirigirse en el momento oportuno a mantener el encuadre, no sólo desde la palabra, sino también desde el tono, el gesto y la actitud.*

Estos dos principios que, como todos los principios, deberán considerarse en cada caso sin ninguna rigidez, con el ánimo dispuesto a admitir una excepción, no sólo crean un espacio para que el paciente regule con su propia tolerancia la intensidad de los afectos que se teatralizan en la situación psicoanalítica, sino que nos ayudan además a colocar la contratransferencia en una zona confortable" (...)

"El psicoanalista, como un piloto en la tormenta, no gobierna la fuerza de los elementos; gobierna apenas sus acciones y emociones y el timón de su hablar y su callar. Y en su capacidad de reconocer entre las olas las crestas y declives, en su conciencia de la oportunidad que llena o vacía la palabra, adquiere la posibilidad de mantenerse a flote, otorgando o negando a su palabra la ocasión de nacer" (Chiozza, 1979a).

II. 10) La interpretación de la transferencia en el "aquí y ahora" y la RTN.

"Cuando el psicoanalista en cada una de sus intervenciones verbales menciona explícitamente que su propia persona es el destinatario del afecto puesto en juego, olvida que el paciente, mientras toma cada vez mayor conciencia de la existencia

de estos sentimientos hacia el analista, tiende a alejarse de la noticia fehaciente del carácter transferencial de esta investidura” (Chiozza, 1979a).

... cuando la interpretación lleva a la conciencia, con la violencia consiguiente, que tales sentimientos se dirigen a la persona que se halla allí, presente, la magnitud comprometida impide que pueda adquirirse conciencia, al mismo tiempo, de que los afectos involucrados derivan de una ‘falsa conexión’, de una injustificada repetición del pasado en el presente. Inútil es entonces que el psicoanalista, luego de haber ‘conjurado los demonios del Averno’, como decía Freud, intente apaciguarlos con la afirmación, cierta pero inoperante, de que ‘sólo se trata de una transferencia’” (Chiozza, 1988c).

“El uso continuado y consecuente de una interpretación que permanentemente se refiere de manera explícita a la persona del psicoanalista, conduce en forma inevitable a que el paciente experimente una vivencia similar a la que experimentaría si se analizara con los objetos originales de su historia personal, y a que el psicoanalista, desde su posición contratransferencial, conviva una situación equivalente, puesto que en el fondo de la brecha que su interpretación produce, se encuentra ahora con la imagen difícilmente soportable de sus propios conflictos resistidos.

La resistencia y la contrarresistencia, como si recorrieran una trayectoria divergente con respecto a la capacidad interpretativa, alcanzan rápidamente un nivel cada vez más inmanejable, y los enunciados de verdad que el psicoanalista ensaya, ciertos sí, pero inadecuados, despiertan en el paciente una reacción que el psicoanalista ha bautizado con el curioso y contradictorio nombre de reacción terapéutica negativa.

... nada se gana con un precepto técnico que, incurriendo en un equívoco o en un desconocimiento de la importancia que adquiere la magnitud de la investidura puesta en juego, (...) conduce rápidamente y de un modo innecesario a una prematura clausura de la situación analítica” (Chiozza, 1979a).

II. 11) La interpretación “indirecta” de la transferencia.

“Luego de haber comprendido que nadie puede ser matado in absentia o in effigie y de haberse hecho carne la importancia del campo transferencial-contratransferencial, el uso entusiasta y decidido de la constante interpretación en el ‘aquí y ahora conmigo’ nos llevó ineludiblemente a la conciencia de nuevos problemas. El consiguiente incremento de la regresión (prolongándose muchas veces más allá del tiempo restringido de cada sesión psicoanalítica), el predominio progresivo de la transferencia negativa (en aquellos análisis suficientemente prolongados que no constituyen al mismo tiempo pactos neuróticos bajo la forma de vínculos simbióticos estereotipados) y la aparición cada vez más frecuente de ‘reacciones terapéuticas negativas’, nos llevaron a tomar conciencia de que desembocamos así en una situación similar a la que se daría si el paciente intentara analizarse con sus objetos originales. A partir de este

punto comenzamos a revalorizar, a los fines de la formulación verbal al paciente, la utilización de las representaciones de los objetos que, bajo la forma de paratransferencias, forman parte de su relato. De este modo, el grado de conciencia que el paciente adquiere del contenido transferencial-contratransferencial, implícito en la interpretación, es regulado inconscientemente por el propio paciente, de acuerdo con su posibilidad de tolerar la magnitud del afecto movilizado. Encontramos en esta manera la posibilidad de preservar durante el mayor tiempo posible la transferencia amistosa, que constituye, ya desde las mismas formulaciones de Freud, aquella que mejor se presta a los designios del proceso psicoanalítico” (Chiozza, 1981c).

“Durante la confección de los Estudios Patobiográficos se nos impuso la necesidad de ser cada vez más cuidadosos en la elección de las palabras con las cuales comunicaríamos al paciente nuestras conclusiones. Cuando se habla de algo largo tiempo callado, íntimamente entretelado con las zonas más sensibles de nuestra vida afectiva, toda prudencia es poca. No podemos exigir el máximo de un músculo que ha permanecido largo tiempo inmóvil. Y sin embargo también es cierto que es necesario decir. Atrapados entre el Escila y el Caribdis de una y otra necesidad, lo que hemos aprendido acerca del núcleo esencial del insight y de la elaboración, y acerca de la magnitud tolerable y suficiente de afecto, nos condujo a una técnica psicoanalítica más limpia, menos dolorosa, más pulida, que daría lugar, años más tarde, al planteo de que es conveniente interpretar la transferencia de manera indirecta, utilizando, en la formulación verbal de la interpretación, los personajes del relato que nos comunica el paciente” (Chiozza, 1995f).²⁰

“Un día llegará en que el campo inevitablemente se sature, pero dos circunstancias prolongan nuestras posibilidades, la interpretación indirecta de la transferencia, que ‘dosifica’ el afecto, y el progreso del psicoanalista en el conocimiento de su propio inconciente, porque esto ‘renueva’ el personaje que el paciente transfiere” (Chiozza, 1994b).²¹

II. 12) La contratransferencia como agente terapéutico.

“Los psicoanalistas solemos también a veces distinguir entre la interpretación y la comunicación verbal de esta interpretación al paciente, considerando que esta comunicación verbal constituye la acción o el agente terapéutico que nos caracteriza como psicoterapeutas. ¿Pero es sólo esta actividad consciente del médico, sea clínico o psicoanalista, la esencia de su quehacer con el enfermo? ¿Es sólo esta actividad consciente el agente que se traduce en resultados? (...)

1. Si la transferencia actúa 'preverbal' e inconscientemente sobre el analista, la contratransferencia actúa 'preverbal' e inconscientemente sobre el paciente, constituye el acto de **contratransferir**.

²⁰ El lector encontrará desarrollos más extensos y con abundantes ejemplos en *Teoría de la transferencia en Klein y la Escuela Inglesa* (Chiozza, 1988c), *Cómo nace y se formula la interpretación* (Chiozza, 1994c) y *Recuerdo, repetición y elaboración en la crisis actual del psicoanálisis* (Chiozza, 1994b).

²¹ Ver el punto siguiente.

2. Si la contratransferencia llega 'antes' que la interpretación verbal hablada, debe ser necesariamente el agente terapéutico por excelencia. El proceso que llamamos interpretación debe pues variar a la contratransferencia 'antes' que a la transferencia.

Se dan entonces tres posibilidades esquemáticamente consideradas:

A. 1. El paciente transfiere. - 2 El analista contratransfiere. - 3. El paciente transfiere de una manera modificada. El proceso terapéutico se ha cumplido de un modo inconciente.

B. 1. El paciente transfiere. - 2. El analista contratransfiere. - 3. El paciente transfiere; inmodificadamente. La contratransferencia del analista mantiene el círculo vicioso de la neurosis que se realiza así inconcientemente. El proceso terapéutico no se ha realizado.

C. 1. El paciente transfiere - 2. El analista toma conciencia de lo que está contratransfiriendo y mientras lo contratransfiere lo va modificando en el proceso de 'soñar' (ideograma oniroide primitivo) y el hablar - 3. El paciente transfiere de una manera modificada e inconciente como respuesta a la acción de la contratransferencia (parte de la cual se realiza en el hablar). (...)

El grado de progreso obtenido es sobre todo directamente proporcional a la cantidad de 'A' que contenga, ya que este es el ideal terapéutico cuyo déficit se suple con 'C'. (...)

Si estamos de acuerdo con lo que transcribimos aquí, el analista cura con su contratransferencia 'antes' que con su interpretación, y por lo tanto todo aquello que pueda hacer 'evolucionar' esta contratransferencia es 'el verdadero agente terapéutico'" (Chiozza, 1968c)²².

II. 13) Falsedad²³ y autenticidad en la interpretación.

"Así como el inconciente del médico coparticipa en la interpretación a partir de lo que capta, más allá del lenguaje verbal, en el material del paciente, este último realiza inevitablemente una tarea semejante a partir del material brindado por el psicoanalista. En realidad más que coparticipar en la interpretación **este conocimiento inconciente es el que otorga realmente su significación al contexto y, con él, al acto mismo que se está conviviendo**. Por consiguiente, resulta desconcertante que durante tantos años del ejercicio psicoanalítico se haya desestimado este factor (sino en la práctica por lo menos en la teoría) en lo que respecta a la influencia de la formulación interpretativa. (...)

A partir del prejuicio teórico que consiste en considerar a la formulación verbal, por su carácter de enunciado significativo racionalmente comprensible,

²² En el texto el autor menciona que estos conceptos son extraídos de las conclusiones de un grupo de investigación realizado con los doctores V. Laborde, E. Obstfeld y J. Pantolini.

²³ "Llamaremos 'falsedad' a la discordancia transmitida a través de dos o más formas de comunicación diferentes (siendo una de ellas, por lo general, inconciente) y 'autenticidad' a su concordancia" (Chiozza, 1980d).

como el agente privilegiado del cambio que se desea obtener, se descuida, en el campo del ejercicio psicoanalítico cotidiano, la discordancia cada vez más frecuente de esta formulación con la comunicación inconciente, incurriendo de este modo en una forma de falsedad progresiva que altera no solamente el resultado que se pretende obtener sino inclusive su evaluación posterior. (...)

Quando esta falsedad se establece desde el analista en el interjuego del proceso que denominamos tratamiento psicoanalítico, caben, esquemáticamente, tres alternativas: en la primera de ellas el paciente desoye y desprecia el contenido verbal de la interpretación y responde solamente a su percepción 'intuitiva' del lenguaje no verbal discordante; como el psicoanalista, a su vez, no justiprecia este aspecto de su propia comunicación, el vínculo se interrumpe precozmente o se mantiene perdiendo todas las características de un proceso psicoterapéutico reglado o conciente.

En la segunda de ellas el paciente desprecia, inversamente, lo que le aporta su percepción 'intuitiva' y se aferra al contenido verbal de la interpretación en lo que éste tiene de manifiesto, embarcándose en un largo proceso de intelectualización, la cual, privada de concordancia afectiva, lo aleja cada vez más de la vida.

En el tercer caso el paciente toma la discordancia, de la cual conserva una cierta conciencia, como un modelo ideal al cual busca adaptarse. Se cierra de este modo un círculo; los motivos que dieron origen a la falsedad del analista, sea como modalidad antecedente habitual o ideológica estable, sea como intento adaptativo para este metasistema paciente-analista, son realimentados esta vez, retroactivamente, por el propio paciente.

Si nos preguntamos ahora si siempre la falsedad es negativa y la autenticidad positiva, debemos responder que no, que **la falsedad es una forma de flexibilidad, mientras que la autenticidad parecería exigir la coincidencia con un modelo estable obtenible por variación**. Debemos sin embargo finalizar señalando, aunque parezca obvio, que la irreversibilidad de cualquier cambio es función de la autenticidad y de la concordancia de los lenguajes que vehiculizan ese cambio..." (Chiozza, 1980d).

II. 14) Elaboración.

"Freud señala que el analista principiante confunde el comienzo del análisis con el proceso en su totalidad. En otras palabras, confunde el insight con la elaboración. Cuando se ha comprendido algo, sobre todo si se ha vencido una resistencia y ese algo llega a la conciencia con el afecto correspondiente, una parte del proceso analítico se ha cumplido, pero en realidad la unidad del proceso analítico no es el insight sino la elaboración. (...)

... el componente emocional, la abreacción del afecto, el insight, no es suficiente, y que para que el cambio se produzca lo que se ha logrado debe ser elaborado una y otra vez. (...)

La resistencia del ello, la compulsión a la repetición, equivale a lo que, desde otro punto de vista, llamamos 'hábito' y, cuando es perjudicial, 'vicio' o, también, 'adicción'. (...) ... para superar la compulsión a la repetición, no basta un sólo acto de insight, como no basta, para reparar un disco rayado, que la púa se conduzca una sola vez por el camino justo, es necesario que la elaboración recorra una y otra vez, mediante el acto de conciencia, la senda que difiere del modelo neurótico inconcientemente repetido.

Si tenemos en cuenta que el modelo neurótico, que forma parte del carácter, se adquirió en la infancia y es egosintónico, podemos hacernos una idea de la importancia de la elaboración. Es cierto que por más que el psicoanálisis se prolongue no podrá vencer completamente los hábitos que, durante la maleabilidad de la infancia, se grabaron a fuego, pero la experiencia muestra que es posible trazar, mediante la elaboración, un camino, paralelo al de los hábitos neuróticos, lo suficientemente fluido como para que pueda ser frecuentemente elegido” (Chiozza, 1994b).

II. 15) Final de análisis.

“La experiencia clínica muestra que todo vínculo que se profundiza, dentro o fuera de la sesión psicoanalítica, tiende a saturarse. (...) ¿En que consiste tal saturación? Precisamente en transferencias que permanecen inconcientes y son convalidadas, justificadamente o no, mediante la percepción de lo ‘real’. La interpretación transferencial y el encuadre, que procuran evitar tal saturación, sólo consiguen demorar ese proceso, dado que tanto una como la otra incrementan, al mismo tiempo, la regresión transferencial. Esta regresión, que equivale a la profundización del vínculo e involucra la contratransferencia de vivencias más precoces, tiende a agotar la capacidad interpretativa de cualquier psicoanalista y facilita la saturación” (Chiozza, 1988c).

“Un día llegará de todos modos en que ‘todo’ se haya vuelto resistencia y en que la situación de la clausura se presente como un desenlace inevitable. El cómo y el cuándo, que depende de la vida del paciente, es también una paulatina e inexorable creación del analista. Como ocurre en la vida con la muerte o en el teatro con la caída del telón, la clausura de la situación analítica resignifica, por entero y de forma retroactiva, al conjunto constituido, otorgándole en el último episodio el sentido de esa historia.

Del mismo modo que la agonía se diferencia de la muerte porque la muerte no pertenece a la vida, el final del análisis no es final antes de haberlo terminado y no puede por lo tanto ser analizado durante el tratamiento. Sólo puede ser contemplado y comprendido a posteriori, en la estructura de otro contexto.

El advenimiento de una resistencia insuperable coincide con la reacción terapéutica negativa sólo en la medida en que el psicoanalista, contemplando posibilidades que no se han realizado, intenta forzar su curso natural mediante una actitud ‘interpretativa’ que incrementa la hostilidad o el malestar de su paciente.

Así como el paciente logra separarse bien de su analista en la medida en que ha adquirido la capacidad de distribuir en el mundo social que lo rodea a ese ‘otro’ para el cual se vive²⁴, el psicoanalista podrá mantener una transferencia-contratransferencia amistosa luego de la separación, en la medida en que pueda renunciar al logro completo de su ideal en lo que respecta a la vida del paciente, y en que sepa tolerar su propia imagen, hasta entonces desconocida, tal como, cargada de nuevos defectos, se presenta en el espejo individual y diferente de cada clausura. Esto implica de su parte también la capacidad para estar solo y para admitir que cada vida inaugura el terreno de su propia experiencia” (Chiozza, 1979a).

APÉNDICE

²⁴ Encontramos aquí la única referencia escrita a aquello que Chiozza menciona como un adecuado criterio de curación: la posibilidad de haber distribuido en el mundo que nos rodea a ese objeto interno para el cual vivimos, obteniendo así la posibilidad de vivir una vida plena de significado, rodeados de objetos que nos resulten significativos; en otras palabras una vida que “valga la pena” ser vivida.

LISTA CRONOLÓGICA DE ESCRITOS DE CHIOZZA SOBRE TEORÍA DE LA TÉCNICA

La negación y la omnipotencia ("manía") en la interpretación.

CESIO y col. (1964)

Estudio y desarrollo de algunos conceptos de Freud acerca del interpretar.

CHIOZZA, Luis y col. (1965a)

El uso del pensamiento lógico en la interpretación puesto al servicio de la contrarresistencia.

CHIOZZA, Luis y col. (1966c)

Entre tú y yo se interpone "usted". El uso del "usted".

CESIO y col. (1970)

Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina.

CHIOZZA, Luis (1968b)

El qué-hacer con el enfermo.

CHIOZZA, Luis (1968c)

Comentario al artículo de Joel Zac acerca de cómo se originan las interpretaciones.

CHIOZZA, Luis (1972b)

El problema psicossomático y la técnica psicoanalítica.

CHIOZZA, Luis (1974c)

La interpretación del material.

CHIOZZA, Luis (1975b)

El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo.

CHIOZZA, Luis (1975f)

El trecho del dicho al hecho. Introducción al estudio de las relaciones entre presencia, transferencia e historia.

CHIOZZA, Luis (1977a)

La realidad psíquica y la realidad material.

CHIOZZA, Luis (1977c)

Patología de la transferencia y la contratransferencia.

CHIOZZA, Luis (1977d)

Hacia una teoría del arte psicoanalítico. Estudio de un episodio en la relación Dora-Freud).

CHIOZZA, Luis (1978b)

Sobre la forma y la oportunidad del hablar y el callar la transferencia.

CHIOZZA, Luis (1979a)

Apéndice.

CHIOZZA, Luis (1979b)

Acerca de las relaciones entre consenso público y con-trato.

CHIOZZA, Luis (1980b)

Falsedad y autenticidad en la interpretación de la transferencia-contratransferencia.

CHIOZZA, Luis (1980d)

Entre la nostalgia y el anhelo. Un ensayo acerca de la vinculación entre la noción de tiempo y la melancolía.

CHIOZZA, Luis (1980f)

Caminos de la terapia psicoanalítica (prólogo de "Psicoanálisis: presente y futuro").

CHIOZZA, Luis (1981c)

Convivencia y trascendencia en el tratamiento psicoanalítico.

CHIOZZA, Luis (1982a)

Apuntes para una teoría de la psicoterapia.

CHIOZZA, Luis (1982b)

Acerca de la extorsión melancólica.

CHIOZZA, Luis (1983b)

La paradoja, la falacia y el malentendido como contrasentido de la interpretación psicoanalítica.

CHIOZZA, Luis (1983c)

Acerca de cómo interpretar la transferencia.

CHIOZZA, Luis (1986a)

El malentendido.

CHIOZZA, Luis (1986b)

La construcción de una historia psicoanalítica.

CHIOZZA, Luis (1987a)

Teoría de la transferencia en Klein y la escuela inglesa.

CHIOZZA, Luis (1988c)

Conceptos fundamentales.

CHIOZZA, Luis (1989b)

El poder terapéutico del psicoanálisis.

CHIOZZA, Luis (1990b)

Recuerdo, repetición y elaboración en la crisis actual del psicoanálisis.

CHIOZZA, Luis (1994b)

Cómo nace y se formula la interpretación en la sesión analítica.

CHIOZZA, Luis (1994c)

BIBLIOGRAFÍA

CHIOZZA, Luis y col. (1965a)

Estudio y desarrollo de algunos conceptos de Freud acerca del interpretar, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis y col. (1966c)

El uso del pensamiento lógico en la interpretación puesto al servicio de la contrarresistencia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1967a)

Una contribución al estudio del horror al incesto, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1968b)

Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1968c)

El qué-hacer con el enfermo, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1970a)

Hipótesis sobre la génesis del incesto consumado, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1972b)

Comentario al artículo de Joel Zac acerca de cómo se originan las interpretaciones, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1975b)

La interpretación del material, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1975d)

El conocimiento psicoanalítico de la enfermedad somática, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1975f)

El falso privilegio del padre en el complejo de Edipo, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1976a)

Prólogo y epílogo a la primera edición de Cuerpo, afecto y lenguaje, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1977a)

El trecho del dicho al hecho. Introducción al estudio de las relaciones entre presencia, transferencia e historia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1977c)

La realidad psíquica y la realidad material, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1977d)

Patología de la transferencia y la contratransferencia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1978b)

Hacia una teoría del arte psicoanalítico. Estudio de un episodio en la relación Dora-Freud, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1979a)

Sobre la forma y la oportunidad del hablar y el callar la transferencia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1979b)

Apéndice, en "Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico", en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1980)

Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar, Biblioteca del Centro de Consulta Médica Weizsaecker, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1980.

CHIOZZA, Luis (1980d)

Falsedad y autenticidad en la interpretación de la transferencia-contratransferencia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1980f)

Entre la nostalgia y el anhelo. Un ensayo acerca de la vinculación entre la noción de tiempo y la melancolía, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1981c)

Caminos de la terapia psicoanalítica (prólogo de "Psicoanálisis: presente y futuro"), en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1982a)

Convivencia y trascendencia en el tratamiento psicoanalítico, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1982b)

Apuntes para una teoría de la psicoterapia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1983c)

La paradoja, la falacia y el malentendido como contrasentido de la interpretación psicoanalítica, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1983e)

Psicoanálisis: presente y futuro, Ed. CIMP, Bs.As., 1983

CHIOZZA, Luis (1984)

Psicoanálisis de los trastornos hepáticos, Edición del CIMP, Buenos Aires, 1963.

CHIOZZA, Luis (1986a)

Acerca de cómo interpretar la transferencia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1987a)

La construcción de una historia psicoanalítica, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1988c)

Teoría de la transferencia en Klein y la escuela inglesa, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1989b)

Conceptos fundamentales, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1990a)

Definiciones para un diccionario, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1994b)

Recuerdo, repetición y elaboración en la crisis actual del psicoanálisis, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1994c)

Cómo nace y se formula la interpretación en la sesión analítica, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

CHIOZZA, Luis (1995f)

La conmovedora experiencia de resignificar una historia, en LUIS CHIOZZA CD, Obras Completas, Fepseo, In Context, Bs. As. 1995.

FREUD, Sigmund (1916-17)

Lecciones de introducción al psicoanálisis, en SIGMUND FREUD CD, Obras Completas, In Context, Bs. As. 1994.