

CONTRIBUCIONES DE CHIOZZA A LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA I **La interpretación indirecta de la transferencia.♦**

Referencia bibliográfica:

CHIOZZA, Gustavo (1998a) “Contribuciones de Chiozza a la técnica psicoanalítica I. La interpretación indirecta de la transferencia”

Trabajo presentado en el Simposio del Centro de Consulta Médica Weizsaecker, Buenos Aires, 1998.

Trabajo publicado en el libro *Hacia una teoría del arte psicoanalítico*, Luis Chiozza, Alianza Editorial, Buenos Aires, 1998, págs. 367-374.

♦ Este trabajo surge de mi participación en el plenario *Qué y cómo psicoanalizar I*, del **Encuentro Internacional “El drama en el alma y la enfermedad en el cuerpo”**, realizado en Buenos Aires, 22 y 23 de agosto de 1997. En aquella oportunidad (y por lo tanto también aquí) retomé ideas expresadas en la conferencia *Recopilación de conceptos de Luis Chiozza sobre teoría de la técnica psicoanalítica*, llevada a cabo en el Centro de Consulta Médica Weizsaecker en noviembre de 1996.

En “Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico” Freud (1914d, pág. 16) sostiene que: *“Es lícito decir, pues, que la teoría psicoanalítica es un intento por comprender dos experiencias que, de modo llamativo e inesperado, se obtienen en los ensayos por reconducir a sus fuentes biográficas los síntomas patológicos de un neurótico: el hecho de la transferencia y el de la resistencia. Cualquier línea de investigación que admita estos dos hechos y los tome como punto de partida de su trabajo tiene derecho a llamarse psicoanálisis, aunque llegue a resultados diversos de los míos”*. Por lo tanto, psicoanalizar es interpretar la transferencia venciendo las resistencias¹.

Tan sustantivo es para Freud el descubrimiento de la transferencia que lo lleva a afirmar que todo conflicto debe ser batallado en el terreno de la transferencia, ya que nadie puede ser vencido en ausencia o en efígie (1912b); y *“El hombre que en la relación con el médico ha pasado a ser normal y libre del efecto de unas mociones pulsionales reprimidas, sigue siéndolo también en su vida propia, cuando el médico se ha hecho a un lado”* (Freud, 1916-17, pág. 404).

Para comprender la importancia de esta afirmación podemos recurrir a un ejemplo. Solemos ver en las películas modernas que, a menudo, el héroe padece de alguna inhibición o fobia, producto de un suceso pasado traumático. Por ejemplo, el policía que, queriendo atrapar al ladrón, disparó accidentalmente sobre un niño inocente, y, como consecuencia de ese pasado traumático, ya no puede usar su revólver. Es fácil adivinar cómo sigue: durante el transcurso de la película, la ficción le dará una nueva oportunidad de repetir esa situación traumática, modificando esta vez el desenlace y quedando entonces librado de su síntoma.

Algunas veces la vida real se comporta como la ficción, pero en general, no. Es aquí donde el tratamiento psicoanalítico se hace útil. El psicoanálisis cura a través del mismo procedimiento, es decir, procura que el enfermo reviva la experiencia traumática, en condiciones acotadas, como para permitir un desenlace mejor. Para utilizar un lenguaje acorde a nuestra época, podríamos decir que el análisis de la transferencia funciona como un *simulador de la vida*, o, por qué no, como una *realidad virtual*.

Si bien es cierto que el objetivo del análisis suele formularse en términos de “hacer conciente lo inconciente”, es decir, recordar, en lugar de repetir, Racker (1952) se ocupa de aclarar que el valor terapéutico del recuerdo no radica en su cualidad mnémica sino en el afecto que lo acompaña. Revivir, no sólo recordar. Aquello que Freud (1895d), desde sus comienzos identificó como agente terapéutico: la abreacción del afecto retenido.

El afecto, como descarga somática, es siempre un suceso real. Freud (1900a) solía citar a Stricker diciendo que *“cuando soñamos con ladrones y sentimos*

¹ Rodrigué nos informa de otra versión de la misma afirmación. La historia es la siguiente: Groddeck *“duda y pregunta, tímido, si tiene derecho a llamarse analista y ser admitido en la Sociedad Psicoanalítica de Berlín. Freud responde: ‘Usted es un analista de primer orden que captó la esencia de la cuestión. Aquel que reconoce que transferencia y resistencia son los ejes del tratamiento analítico pertenece irreversiblemente a la Horda Salvaje’*.” (Carta a Groddeck del 5 de junio de 1917, citada por Rodrigué, 1996 Tomo II, pág. 253).

miedo, los ladrones son imaginarios, pero el miedo es real". Por lo tanto, podemos comprender que si el análisis cura, es porque lo que allí sucede, entre analista y paciente, es real (Chiozza, 1977d).

Comprendemos entonces que un tratamiento que no se ocupa de lo que sucede, realmente, entre paciente y analista, un tratamiento que no considera que todo lo que el paciente nos cuenta alude, indirectamente a lo que está pasando allí, en otras palabras, un tratamiento que no considera la transferencia, se transforma en un análisis intelectual, hipotético, en el que se cree estar hablando de situaciones y personas ausentes y que por lo tanto carece de la importancia que dan los afectos; donde aquello que se pretende "vencer", está "ausente" o es una "efigie".

En palabras de Chiozza (1988c): *"... la cuota de afecto que la interpretación produce debe ser suficiente, porque el verdadero motivo de la represión es impedir el desarrollo del afecto, y, sobre todo, porque el afecto constituye siempre una descarga real (...) Aquello que asegura una suficiente participación del afecto en la interpretación es precisamente la transferencia"*.

Justamente Freud describe el fenómeno de la transferencia diciendo que de pronto el paciente pierde todo interés por el pasado para dirigir ese interés a un presente bien definido, la persona del médico; *"... como un juego dramático que fuera desbaratado por una realidad que irrumpe súbitamente (p. ej., una función teatral suspendida al grito de '¡Fuego!')*" (Freud, 1915a, pág. 165/6).

Si el análisis es, entonces, en última instancia, el análisis de la transferencia, las más importantes modificaciones a la técnica serán aquellas que tengan que ver con el análisis de la transferencia². En este aspecto, en la evolución de la técnica psicoanalítica en cuanto a la interpretación de la transferencia podemos destacar tres momentos evolutivos significativos (Chiozza, 1994c). El primero es aportado por Freud, el segundo por Klein y el tercero por Chiozza.

El primero de ellos es cuando Freud, reflexionando sobre los motivos por los cuales Dora abandona el tratamiento, abrupta y prematuramente, comprende la insuficiente interpretación de la transferencia. No obstante, muchos analistas, según la feliz expresión de Racker (1958), quedaron "fijados" a un momento teórico anterior, en el que Freud recomendaba interpretar la transferencia cuando el paciente hacía una referencia explícita al analista o cuando cesaban las asociaciones (justamente porque reprimía una asociación transferencial).

El segundo paso evolutivo es mérito de Melanie Klein y sus seguidores, como Racker y Pichón Riviere, quienes desarrollaron su posición. La escuela kleiniana fue la primera en comprender las profundas implicancias de las afirmaciones de Freud sobre la transferencia, y enfatizar la necesidad de interpretar siempre, y desde el comienzo, la transferencia (la transferencia resistencia y la resistida,

² En otro trabajo (G. Chiozza, 1998b) - que figura en el capítulo siguiente de este libro - mostraré que para comprender el concepto de transferencia en toda su dimensión debe considerarse, al mismo tiempo, la contratransferencia. La afirmación del texto es, por lo tanto, incompleta (debería decir "transferencias recíprocas"), a los fines de una exposición más sencilla.

la positiva y la negativa) haciendo explícitas referencias a la persona del analista.

Es decir, toda interpretación debía explicitar que aquello que el paciente sentía, era un afecto actual, presente y experimentado con el analista. La transferencia debía interpretarse siempre, en el “aquí y ahora, conmigo”.

Esta técnica fue muy criticada; es cierto que en muchos casos se la utilizaba mal, y en lugar de interpretar los contenidos inconscientes de la transferencia, en muchas situaciones se limitaban a hacer simples “traducciones” del contenido manifiesto sustituyendo los personajes del relato del paciente por la persona del analista.

Pero, no obstante, las críticas a esta posición recaían en el hecho, erróneo, de que no todo es transferencia. Que también es importante el recuerdo infantil y el pasado real del paciente. Crítica que no percibe la importancia del afecto que debe acompañar al recuerdo y además desconoce la afirmación de Freud de que todo debe ser batallado en la transferencia³ (1912b).

También sostuvieron algunos que no siempre la representación del analista era, por sus características personales, la más adecuada para transferir ciertos conflictos. Los mismos debían analizarse “fuera” de la transferencia, utilizando “otras” relaciones de objeto. Esta crítica se basa en un desconocimiento de la teoría de la transferencia, ya que si algo no se puede transferir sobre un determinado analista, tampoco se puede analizar en ese análisis⁴.

Chiozza, habiéndose formado en el seno de la escuela kleiniana, si bien comparte la teoría que sustenta esta escuela (que la transferencia está presente desde el comienzo y el analista es siempre el referente actual y presente de todo material), señala la necesidad de introducir una modificación en la aplicación técnica de estos conocimientos teóricos.

Señala que “... *la magnitud del afecto que la interpretación moviliza, no sólo debe ser suficiente para provocar un cambio ‘real’, sino que, además, debe ser una magnitud tolerable, dado que las magnitudes excesivas despiertan una resistencia insuperable*” (Chiozza, 1988c).

La conciencia de que el afecto se refiere a la persona que está allí presente, eleva la magnitud de dicho afecto. Frente a un análisis intelectual, con escasa investidura afectiva, donde todo está ausente o en efígie, la referencia al analista que proponía Klein contribuye a elevar la magnitud de afecto, la cuota de realidad; se habla de algo presente. Pero cuando los afectos se presentan de

³ En cuanto al pasado “real” del paciente y su valor en relación con la interpretación de la transferencia véase “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico”, en *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar* (Chiozza, 1980).

⁴ Por otro lado, esta “conjetura teórica”, no puede darse en la clínica, como se desprende del concepto de *puntos de urgencia compartidos* (Chiozza, 1986a).

manera más intensa, esa misma referencia se transforma en un factor desventajoso, que eleva las resistencias hasta hacerlas insuperables⁵.

Chiozza propone entonces una modificación sustancial a la técnica. Esta modificación corresponde a una posición de Chiozza que se encuentra, bajo distintas facetas, en toda su obra; es el tema de la cantidad moderada⁶.

Chiozza se propone la difícil tarea de navegar entre los dos escollos que amenazan con hacer naufragar el tratamiento; la carencia de afecto y su exceso. Sostiene que *“la zona en la cual se puede trabajar es en una zona intermedia que va entre la ineficacia por defecto y la intolerabilidad por exceso”* (Chiozza, 1994c).

Su propuesta es la de interpretar continuamente la transferencia, pero en la verbalización de la interpretación, omitir la explícita referencia a que el contenido de la transferencia está dirigido al analista presente. Sugiere interpretar este contenido haciendo referencia (si es necesario) a los personajes del relato que el paciente trae, aunque debemos hacerlo de una manera que sugiera que esos afectos van más allá de ese vínculo concreto y son un modo habitual, para ese paciente, de experimentar las relaciones. De modo que si el paciente se encuentra en grado de tolerar la conciencia de que dicho afecto **también** lo experimenta frente al analista, el analista reconozca esto como algo natural, propio del carácter transferencial de dichas vivencias. De este modo es el paciente quien establece su propio *timing*⁷.

Chiozza llama a esto la interpretación (verbalización) indirecta de la transferencia. Si queremos comprender a qué alude cuando se refiere a interpretar la transferencia de manera indirecta podemos recurrir al sentido habitual que tiene el término “indirecta”.

¿Qué significa “tirar una indirecta”? Es un intento de evitar una situación frontal por el exceso de afecto que genera. En lugar de ser “directos”, lanzamos una “indirecta” para que el otro se “avive”... si puede. Si nuestra indirecta pasó inadvertida siempre tendremos tiempo de probar con otra, ligeramente más

⁵ Pongamos un ejemplo: Supongamos una paciente adolescente que le cuenta al analista (varón) una conversación que tuvo con un amigo en la cual ella le contó al amigo detalles de sus relaciones sexuales con el novio. La interpretación acerca del deseo de despertar excitación en el otro (más allá de si es correcta o no) podría transformarse en intolerable si se la refiere al analista (presente allí) en lugar de al amigo (ausente en ese momento).

⁶ Esta “cantidad moderada” constituye una versión “económica” del proceso terciario (Chiozza, 1968b) como mezcla de la descarga plena del proceso primario y la noticia de la diferencia referente/símbolo del proceso secundario. Este campo intermedio (al que suele referirse como un “como sí”) se halla en la base misma del fenómeno transferencial. (Lo mismo sucede en el juego y el teatro.)

⁷ Compárese el distinto efecto que producen estas dos interpretaciones: “Te da vergüenza y miedo que puedan descubrir cosas tuyas que te parecen malas” y “Aquí y ahora, mientras me hablas, tenés miedo y vergüenza de que yo pueda descubrir cosas tuyas que te parecen malas”. En el ejemplo de la adolescente, que traía en la nota anterior, podríamos interpretar: “Muchas veces, como por ejemplo en la situación que me estás contando con tu amigo... etcétera, etcétera”. Dejando así que la paciente, si puede tolerarlo, incluya dentro de esas “muchas veces” la situación presente con el analista.

“directa”, hasta lograr el objetivo, evitando un efecto traumático que perjudique el vínculo.

Siguiendo con el ejemplo, para que la indirecta cumpla su función, es imprescindible que el que la dice tenga absoluta conciencia de que se trata de una indirecta. Por lo tanto, es imprescindible que el analista que interpreta de manera indirecta tenga absoluta conciencia del sentido transferencial “directo”; es decir, que aquello de lo que se está hablando, a través de otras representaciones, sucede “allí y entonces, con él”.

Esta conciencia del significado “directo” de lo que estamos interpretando modifica, inevitablemente, la formulación de la interpretación, de modo que, aunque se refiera a los personajes del relato⁸, tiene un carácter más general y abarcativo⁹.

Podría pensarse, erróneamente, que la modificación propuesta por Chiozza, en tanto alude a la formulación verbal de la interpretación, es una modificación menor, de forma y no de contenido. Creo que esto no es así.

Todo vínculo que progresa conduce a su propia clausura (Chiozza, 1979a); el análisis es un vínculo catalizador de vínculos y por lo tanto, en la medida que progrese (cosa que no ocurre en todo momento) tiende a generar rápidamente afectos intensos que, a su vez despiertan resistencias insuperables que conducen a la saturación de dicho vínculo.

La técnica aplicada por la escuela kleiniana ganó mucho en eficacia, pero favorece una saturación prematura que puede evitarse si se logra mantener el afecto dentro de una magnitud tolerable (Chiozza, 1979a). Así como el déficit de magnitud afectiva priva al tratamiento de la cualidad de realidad, el exceso tiende a ocultar el carácter transferencial de las vivencias que emergen tras la interpretación. El análisis es “demasiado real” y el paciente cree que, en realidad, lo que siente por su analista corresponde a la realidad de su vínculo.

Evitar esto, es evitar una clausura prematura, brindando la posibilidad de progresar en el análisis. Por esto creo que esta modificación en la técnica (basada en la comprensión de la importancia del proceso terciario, y de la transferencia

⁸ En ciertos casos en los que nos vemos en la necesidad de reducir mucho la carga afectiva de lo que interpretamos (para hacerla tolerable), en lugar de interpretar **con** los personajes del relato, recurrimos a la “estrategia” de interpretar **a** los personajes del relato (por ejemplo: “tu amigo tal vez se comporta así porque debe tener mucho miedo de que puedan pensar que tiene fantasías homosexuales”).

⁹ Solemos referirnos a este aspecto de la técnica, propuesto por Chiozza, como “interpretar con los personajes del relato”. Creo que no es una designación feliz, ya que, al no enfatizar que lo que se interpreta es la transferencia, esta posición se confunde con la de aquellos analistas que interpretan la transferencia cuando cesan las asociaciones del paciente. También contribuye a “olvidar” que debemos haber comprendido la transferencia “aquí y ahora, conmigo” antes de interpretar. A esto se suma que “los personajes del relato” no constituyen un aspecto central en el objetivo de esta técnica (recordemos que es indistinto interpretarla **con** los personajes del relato, **a** estos mismos personajes o, incluso, con otros personajes de la vida del paciente a los cuales no se refiere en el relato actual pero constituyen representaciones adecuadas). Por esto creo que sería ventajoso referirnos a esta técnica interpretativa como “interpretar la transferencia de manera indirecta”.

como campo intermedio entre la realidad y la historia) tiene el significado de un **nuevo recurso terapéutico**.

BIBLIOGRAFÍA

CHIOZZA, Gustavo (1998b)

El concepto de contratransferencia en la obra de Chiozza, en este mismo volumen.

CHIOZZA, Luis (1968b)

“Especulaciones sobre una cuarta dimensión en medicina”, en *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del Centro de Consulta Médica Weiszaecker, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1980.

CHIOZZA, Luis (1977d)

“Patología de la transferencia y la contratransferencia”, en “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico” (apartados a, b, c y d), *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del Centro de Consulta Médica Weiszaecker, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1980.

CHIOZZA, Luis (1979a)

“Sobre la forma y la oportunidad del hablar y el callar la transferencia”, en “Acerca del uso y el valor de la realidad, la transferencia y la historia en el tratamiento psicoanalítico”, *Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar*, Biblioteca del Centro de Consulta Médica Weiszaecker, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1980.

CHIOZZA, Luis (1980)

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

CHIOZZA, Luis (1986a)

“Acerca de cómo interpretar la transferencia”, 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 (1994c)

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

FREUD, Sigmund (1895d)

Estudios sobre histeria, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund (1900a)

La interpretación de los sueños, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund (1912b)

“Sobre la dinámica de la transferencia”, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund (1914d)

“Contribución a la historia del movimiento psicoanalítico”, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund (1915a)

“Puntualizaciones sobre el amor de transferencia”, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

FREUD, Sigmund (1916-17)

“Conferencias de introducción al psicoanálisis”, en *Obras Completas*, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

RACKER, Enrique (1952)

“Sobre técnica clásica y técnicas actuales del psicoanálisis”, en *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1981.

RACKER, Enrique (1958)

“Consideraciones sobre la teoría de la transferencia”, en *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1981.

RODRIGUÉ, Emilio (1996)

Sigmund Freud. El siglo del psicoanálisis. Tomo II, Editorial Sudamericana S.A., Buenos Aires, 1996.