CONTRIBUCIONES DE CHIOZZA A LA TÉCNICA PSICOANALÍTICA II
El concepto de contratransferencia en la obra de Chiozza♦

Referencia bibliográfica:

CHIOZZA, Gustavo (1998*b*) "Contribuciones de Chiozza a la técnica psicoanalítica I. El concepto de contratransferencia en la obra de Chiozza".

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. 375-380.

♦ Este trabajo surge de mi participación en el plenario *Qué y cómo psicoanalizar II*, 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.

La contratransferencia es un concepto de adquisición tardía; tanto en la teoría psicoanalítica como en la formación individual de cada analista (Racker, 1948), por lo tanto, la historia del concepto durante *"el siglo del psicoanálisis"* tiene todavía pocos capítulos. Al primero lo llamaríamos "nacimiento", al segundo "giro" y al tercero "evolución".

El nacimiento del concepto corresponde a las primeras y escasas referencias de Freud[1] sobre el tema. Según esta primera versión del concepto, la contratransferencia se origina en el analista análogamente a la transferencia del paciente, constituye un peligro para el análisis y una sólida fundamentación para el análisis didáctico del analista. El segundo capítulo comienza a escribirse casi cuarenta años después e implica un giro de 180° en tanto deja de ser considerada un peligro para pasar a ser un instrumento (Racker 1948, 1953; Heimann, 1950, citado por Racker, 1981)[2].

Racker, en oposición a aquellos que interpretan que la contratransferencia es un peligro que amenaza interferir "neuróticamente" en la "objetiva" comprensión del paciente, ***considera a la contratransferencia como un instrumento para comprender al paciente***. Es esta, quizá, su mayor contribución a la teoría de la técnica psicoanalítica. Siguiendo el concepto de que "solo lo igual, conoce lo igual", afirma que, así como las cuerdas de un arpa vibran por simpatía, la respuesta emocional del analista permitirá comprender la situación emocional del paciente[3].

En sus *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Racker (1981) sostiene que *"la objetividad del analista consiste, principalmente, en una determinada posición tomada frente a la propia subjetividad, la 'contratransferencia'.* (...) *La verdadera objetividad se basa en una forma de desdoblamiento interno que capacita al analista a tomarse a sí mismo (su propia subjetividad o contratransferencia) como objeto de su observación y análisis continuos"* (Racker, 1953, pág. 231).
Centrémonos ahora en el tercer capítulo de la historia para ver cómo el concepto de contratransferencia de Chiozza posee diferencias importantes con el del Racker.

---

[1] En "Las perspectivas futuras de la terapia analítica" (1910d) y en "Puntualizaciones sobre el amor de transferencia" (1915a), según nos informa Strachey. *"Aparte de estos pasajes, es difícil encontrar otro examen expreso de la cuestión en sus obras publicadas"* (Strachey en Freud OC, AE XII, pág. 164 nota 2).

[2] Si bien existen en el "bautismo de la criatura" algunas controversias en cuanto a quien le puso primero el nombre de "instrumento", si fue Paula Heimann o Enrique Racker, no cabe duda que, esta vez, fue el "padre" quien se ocupó del cuidado y la crianza. De los extensos y valiosos desarrollos de Racker sobre la contratransferencia me centraré sólo en aquellos en los que creo que hay diferencias entre este autor y Chiozza.

[3] *"Chuang-Tsé y Hui-Tsé estaban de pie sobre el puente que une las márgenes del Hao. Dijo Chuang-Tsé: '¡Mira cómo gozan los peces nadando libremente bajo las aguas!' 'Pero tú no eres un pez – repuso Hui-Tsé -, de modo que no puedes saber en qué consiste el placer de los peces.' A lo cual respondió Chuang-Tsé: 'Pero tu no eres yo. ¿Cómo puedes saber que yo no sé en qué consiste el placer de los peces?'* (...) *Lo sé porque yo mismo siento placer ante el agua"* (Tomado del libro de Oskar Adler (1956) *La astrología como ciencia oculta*, Ed. Kier, Buenos Aires 1992, pág. 33). En otras palabras, comprendemos a partir de la "identidad" o, sino, no comprendemos.

1. La contratransferencia, el "material" a interpretar y la objetividad

Chiozza sostiene que aquello que llamamos "material" del paciente (sobre el cual formularemos nuestra interpretación) es producto, a su vez, de un acto interpretativo previo. En otras palabras, de todo aquello que se ofrece a la percepción del analista durante la sesión, él hará, mediante un acto interpretativo inconciente, un recorte para determinar aquello sobre lo que luego interpretará (Chiozza, 1975b).

La intención explícita del autor consiste en legitimar los síntomas corporales como "material" de la interpretación psicoanalítica, no obstante, las consecuencias sobre la técnica psicoanalítica no tardan en hacerse evidentes, ya que, si se acepta este pequeño principio, se deberán aceptar también las consecuencias que de él derivan. La primera de ellas podemos formularla así: **aquello que llamamos "material" de la interpretación, es producto de una contratransferencia inconciente.**

Sin restarle méritos al primer paso dado por Racker para introducir en el psicoanálisis aquello que Heisenberg, en la física, denomina principio de indeterminación, Racker, al hablar de la "verdadera objetividad", vuelve a meter por la ventana aquello que acaba de sacar por la puerta, ya que sólo podemos observar nuestra propia subjetividad... ¡subjetivamente!; en palabras de Bateson (1972), *"¿Cómo determina la gente objetiva cuáles serán las cosas sobre las que va a ser objetiva?"*.

El concepto de Chiozza, en cambio, avanza un paso más en la tarea de "desenmascarar" el "ideal de objetividad". Sostener, como lo hace Chiozza que la contratransferencia no sólo participa en la interpretación psicoanalítica del "material" producido por el paciente, sino también en la misma "construcción" de aquello que denominamos "material", constituye un cambio epistemológico que considera la participación del observador, no sólo como inevitable, sino presente desde el mismo acto perceptivo[4].

2. La contratransferencia y los puntos de urgencia

Siguiendo estas ideas, ya no podemos hablar del "material" *del paciente*, ya que aquel no le pertenece a este más de lo que le pertenece al analista. Según creo, esto también implica avanzar un paso más en el camino iniciado por Racker sobre el concepto de contratransferencia.

La conceptualización que hace Racker de la contratransferencia como instrumento crea la impresión de que analizamos **al** paciente **con** nuestra contratransferencia[5]. Sus afirmaciones reintroducen la impresión de que los residuos

[4] Tal vez sea necesario aclarar que cuando Chiozza sostiene que el observador participa en la construcción del "material", "construir" no significa para el autor "inventar". Sobre esto volveremos al hablar de los puntos de urgencia compartidos entre analista y paciente.

[5] Aunque, personalmente, no creo que ese haya sido su espíritu, sus afirmaciones no permiten sostener otra cosa.

neuróticos del analista impiden que su instrumento capte lo que al paciente "realmente" le sucede.

En el concepto de Chiozza, la contratransferencia no sólo es instrumento del análisis sino, además, objeto del mismo análisis. En tanto el proceso psicoanalítico se ocupa del vínculo entre paciente y analista, y, dado que *"... cada importancia es el particular producto de la convivencia en la cual surge"* (Chiozza, 1983d), este vínculo es siempre el encuentro de ambos en la coincidencia de sus puntos de urgencia. La primitiva idea de que analizamos "al paciente" a través del "material" que este produce, se desdibuja cada vez más.

"Creo que, cuando psicoanalizamos bien, siempre tomamos como objeto de nuestro análisis la superficie limitante que pone en contacto lo inconciente con nuestra conciencia, y que esa superficie es siempre un producto del vínculo; producto en el cual confluyen los puntos de urgencia que configuran la problemática individual del analista y de su paciente. El 'tema' que configura el objeto primordial de la urgencia en un determinado instante, es siempre la combinación de la significancia que atenaza, en ese momento particular, la vida de cada uno de ellos" (Chiozza, 1983d).

Tomamos, pues, de la "realidad" que se ofrece a nuestros sentidos aquello que tiene significado en función de una convivencia, es decir, aquello que, como parte integrante de un vínculo, nos importa.

Si quisiéramos intentar una descripción metapsicológica del concepto de que el análisis se produce en la coincidencia de los puntos de urgencia de paciente y analista podríamos pensar que aquello que llamamos "material" o "contenido manifiesto", tiene para la interpretación el valor de un resto diurno sobre el que el analista transfiere (contratransfiere) la investidura.

Así, cuando creemos interpretar lo que el paciente hace o dice, estamos negando que la interpretación surge de lo que sentimos en el vínculo con el paciente. La interpretación, al modo de un "sueño del analista", es, entonces, un intento de elaborar la situación traumática en la que el paciente (al intentar elaborar la propia) lo coloca. Así, nuestro qué-hacer con el enfermo es, como lo llama Chiozza, una metamorfosis de la "doble" interioridad médico-paciente (1968c).

En el concepto de que el análisis se lleva a cabo sobre los puntos de urgencia coincidentes entre paciente y analista, es donde encuentra su verdadero sentido la poco rigurosa pero feliz traducción de López Ballesteros, que prefiere, en lugar de contratransferencia, hablar de **transferencias recíprocas**.

3. La contratransferencia como agente terapéutico

En 1968, Chiozza y colaboradores nos dan otro ejemplo de cómo partiendo de una deducción sencilla se puede arribar a conclusiones trascendentes. Los autores sostienen que *"Si la transferencia actúa 'preverbal' e inconcientemente sobre el analista, la contratransferencia actúa 'preverbal' e inconcientemente*

sobre el paciente, constituye el acto de ***contratransferir****. 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.* (...) *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).

Aquí encontramos un sólido punto de apoyo para la concepción según la cual si el tratamiento cura es porque lo que allí sucede, entre paciente y analista, es real (Chiozza, 1977d). Curamos con hechos más que con dichos: *"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 contratransferencia, aporta al teatro o a la vida del paciente* un personaje inesperado*"* (Chiozza, 1977d).

Y esto nos lleva a introducimos en un nuevo punto.

4. La transferencia-contratransferencia como manifestación de un proceso terciario

La interpretación de la transferencia de manera indirecta contribuye, como expuse en un trabajo anterior (G. Chiozza, 1998a), a mantener una cantidad mesurada y tolerable, permitiendo que el análisis, como juego o teatro, o como realidad virtual o simulador de vida, se mantenga dentro de ese ***como sí*** imprescindible para revivir y modificar.

Ese campo del ***como sí***, que caracteriza la mediana cantidad del proceso terciario (Chiozza, 1968b) y constituye la esencia del fenómeno transferencial, es también el campo de la contratransferencia; es, entonces, el campo de las transferencias recíprocas donde, a través del análisis de los puntos de urgencia compartidos en ese vínculo, se procura la metamorfosis de la "doble" interioridad médico-paciente (Chiozza, 1968c).

En palabras de Chiozza: *"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).

En síntesis, y como corolario de lo que llevamos dicho, vemos que recién a partir de los desarrollos de Chiozza, el concepto de contratransferencia adquiere toda su dimensión, iluminando a su vez, de una manera nueva, el concepto de transferencia. Considerarlas a ambas como **transferencias recíprocas**, indisolublemente unidas, nos brinda una nueva óptica del tratamiento analítico.

Recién entonces podemos comprender en su verdadera dimensión cómo cura el psicoanálisis; y es a partir de estos desarrollos que podemos comprender, en toda su profundidad, aquello a lo que Freud se refería al decir que: *"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).

BIBLIOGRAFÍA:

BATESON, Gregory (1972)
Pasos hacia una ecología de la mente, Ed. C. Lohlé, Buenos Aires, 1976.

CHIOZZA, Gustavo (1998a)
La interpretación indirecta de la transferencia, 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 (1968c)
El qué-hacer con el enfermo, Trama y figura del enfermar y del psicoanalizar, Biblioteca del Centro de Consulta Médica Weizsaecker, Ed. Paidós, Buenos Aires, 1980.

CHIOZZA, Luis (1975b)
La interpretación del material, *Psicoanálisis: presente y futuro*, Ed. CIMP, Bs.As., 1983.

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 (1983d)
Reflexiones sin consenso, Inédito.

FREUD, Sigmund (1916-17)
"Conferencias de introducción al psicoanálisis", en Obras Completas, Amorrortu Editores, Buenos Aires, 1976.

RACKER, Enrique (1948)
"La neurosis de contratransferencia", en *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1981.

RACKER, Enrique (1953)
"Los significados y usos de la contratransferencia", en *Estudios sobre técnica psicoanalítica*, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1981.

RACKER, Enrique (1981)
Estudios sobre técnica psicoanalítica, Editorial Paidós, Buenos Aires, 1981.