

## ANÁLISIS DE LA CONTRATRANSFERENCIA

**Arnold W. Rachman. Ph. D.**

Ferenczi avanzó en el estudio del rol del analista en el proceso del tratamiento, en una forma en que pocos lo han hecho desde entonces. En los tiempos de Freud el principal foco del análisis eran los aspectos de la relación transferencia/contratransferencia, de modo tal que el eje emocional estaba puesto en el paciente. El objetivo era estimular al paciente a expresar libremente lo que él sintiera acerca del analista, pero tal énfasis alentaba el vector de autoridad/subordinación de la relación. Los analistas de ese tiempo, enfatizaban un aspecto de la relación: era claramente una psicología de unapersona; en esto siguieron al maestro, en tanto Freud se sentía decididamente mucho más confortable con las emociones del paciente que teniendo que enfrentarse a sus propias reacciones emocionales hacia ellos. (Bergmann y Hartman, 1976; Roazen, 1975).

Más allá de las dificultades personales de Freud con las reacciones emocionales de los pacientes hacia él (tal como se observa en su autoconfesión sobre: el dar la cara y la posición del diván), él también había introducido teóricamente el concepto de contratransferencia como una ocurrencia negativa (Freud, 1910, 1912b). La noción de Freud era que la contratransferencia era un mal necesario en el proceso analítico, que debía ser erradicada tan pronto como fuera posible, y que una vez que ella era eliminada el análisis podía seguir adelante. La noción de contratransferencia freudiana ha sido extremadamente influyente sobreviviendo en los tiempos modernos (Reich, 1951, 1966). Ferenczi fue el primer analista en desviarse de la noción tradicional de contratransferencia como ocurrencia negativa, integrando contenidos emocionales e intelectuales en una nueva visión del análisis de la contratransferencia que se basaba en la comprensión empática. Para De Forest en la teoría de la contratransferencia de Ferenczi:

- (1) Su teoría de la terapia también ponía atención en la significación de la contratransferencia. Acentuaba el hecho de que es la herramienta más esencial del terapeuta: uno debería apoyarse en su temperamento natural, y debería estar solo comprometido con la recuperación de la salud emocional del paciente. . .
- (2) El carácter esencial de la contratransferencia es la ternura. Es responsabilidad del analista ofrecer . . . un ambiente de seguridad y calidez, en el cual el paciente a través de sus varias expresiones en la transferencia pueda exponer los problemas no resueltos de su infancia.
- (3) El contexto de la contratransferencia cambia con el aumento de la salud del paciente: (1) Del estudio cuidadoso y empático, y de la observación del comienzo del tratamiento, (2) a los temas más relevantes, la examinación meticulosa y empática de las fantasías del paciente y el comportamiento en el periodo posterior, (3) y progresa a una etapa final de “tomar y dar” con el paciente, como con alguien de equivalente fuerza emocional. [De Forest, 1954, pp. 122-123].

### ESTIMULACIÓN A LA EXPRESIÓN DE CRÍTICA Y AFECTOS NEGATIVOS HACIA EL ANALISTA

La instauración de una actitud de mutualidad le permitió a los analizandos sentirse libres para ser abiertamente críticos con Ferenczi, y como éste no se defendía de aquellos juicios lo sentían empático con sus emociones; por esa vía lograban expresar sus sentimientos transferenciales negativos, haciendo de él un continente de la rabia infantil, que no castigaba, se distanciaba o amenazaba el vínculo. El vínculo empático era puesto a prueba en tanto se esperaba la aceptación, comprensión y contención de intensos afectos negativos. Ferenczi sustentó el fundamento base para la orientación hacia las relaciones de objetos en la contratransferencia. (Winnicott, 1949).

## LA APERTURA DEL ANALISTA

La noción de elasticidad, también introdujo el controversial parámetro del analista como un partner humano en el análisis. Clara Thompson, quien experimentó ambos roles, el ortodoxo y el ferenciano, distingue en relación al uso de la neutralidad, “el ideal enseñado por Freud era el analista pasivo no-reactivo quien era solamente un espejo en la cual las reacciones del paciente eran reflejadas. Intentando lograr este ideal, muchos analistas terminaron asumiendo una actitud de frialdad” [Thompson, 1944, pp. 248].

Además, él rechazaba el afán de control, de poder y de estatus de los analistas. “Ferenczi notaba que la verdadera personalidad del analista era importante en la situación analítica . . . si el puede admitir sus errores frente al paciente, en una situación desfavorable puede ser terapéuticamente valorada . . . el analista . . . será sincero con el paciente” [op. cit. pp. 249].

“Uno nunca debe sentirse avergonzado de confesar los propios errores. Nunca debe olvidarse que el análisis no es un proceso sugestivo, primariamente dependiente de la reputación del médico y de su infalibilidad. Todo lo que se pide a la confianza del médico es su franqueza y su honestidad, la cual no sufre si existe una franca comprensión de los errores. [Ferenczi, 1928b pp. 95]”.

La descripción de Ferenczi (1931) de sus dificultades personales en relación a sus propias reacciones contratransferenciales y a entrar en un análisis mutuo con un analizando es muy instructiva. Cuando hacía una interpretación, y se encontraba con resistencias o rechazo tenía que bregar con su propia reacción personal. “Necesito comentarle que mi primera reacción a tales incidentes fue un sentimiento de indignación a la autoridad. Por un momento me sentí dañado por la sugerencia de que mi paciente pupilo podría saber más que yo” (Ferenczi, 1931, pp. 130). Su comprensión de la exclusión de la empatía en la interacción le llevó a reconocer sus reacciones contratransferenciales y a desarrollar una respuesta creativa: “Afortunadamente, sin embargo, inmediatamente se me ocurría el siguiente pensamiento, de que él podría saber mucho más acerca de sí mismo, de lo que yo podría alcanzar con mis aproximaciones” (pp. 130), su sintonización con el marco de referencia interno de los otros le permitía responder abiertamente, y: “Por lo tanto admitir la posibilidad de que había cometido un error, y el resultado fue no de que yo perdiera mi autoridad, sino que su confianza en mí aumentaba” (pp. 130).

## LA INFLUENCIA DE FERENCZI EN LOS METODOS EMPATICOS CONTEMPORANEOS

Parecería apropiado en este momento introducir algunas comparaciones entre Ferenczi, Rogers, y Kohut, pues los tres basaron sus métodos en el uso de la empatía, especialmente ahora que ciertos autores han descubierto interesantes paralelos en el trabajo de Kohut y Rogers. [E. Kahn, 1985; Stolorow, 1976].

### Ferenczi y Rogers

Rogers, líder de la tradición de la psicoterapia humanista, fue pionero en la introducción de la empatía como una de las condiciones esenciales para la psicoterapia (Rogers, 1951, 1959a, 1967, 1975, 1986), él recibe la tradición analítica de Ferenczi a través de un contacto con un trabajador social, que a su vez tenía fuertes influencias de Ferenczi y Rank, en relación a la importancia del componente experiencial en la interacción terapéutica (Ferenczi y Rank, 1925), este énfasis le permitió orientar su pensamiento y funcionamiento a los sentimientos subyacentes en la comunicación manifiesta del cliente (Rogers, 1975). Esta reflexión en relación a respuesta de los sentimientos que caracteriza la psicoterapia centrada-en-el-cliente de Rogers evolucionó a una focalización en el uso de la empatía como la condición necesaria suficiente de la terapia (Rogers, 1959a).

El trabajo de Rogers construido sobre la base de los fundamentos y formulaciones de Ferenczi y Rank en relación al componente experiencial emocional en la psicoterapia (en vez de lo cognitivo), también está ligado a la experiencia de Ferenczi de que la comunicación de los analizandos contiene una verdad esencial. La teoría y el método de Rogers elabora la introducción de Ferenczi del método empático de la siguiente manera.

- 1.- La focalización en la experiencia subjetiva del cliente es la principal fuente de información con que cuenta el terapeuta.
- 2.- La atención dirigida al nivel manifiesto de la comunicación permite obtener aspectos esenciales acerca del individuo.

- 3.- La tarea del terapeuta es ayudar a crear un orden y un significado dentro de la experiencia subjetiva individual.
- 4.- El método fenomenológico es usado para estudiar la experiencia subjetiva del individuo.
- 5.- La empatía es la mayor fuerza para lograr un sentido de comprensión del mundo subjetivo del individuo.
- 6.- La empatía del terapeuta es el vehículo para que el individuo “se sienta comprendido” por el terapeuta. Sentirse comprendido es la base de la verdad, de la conexión emocional, y de la comunicación.
- 7.- La empatía es la forma a través de la cual el terapeuta mantiene un foco en la experiencia subjetiva del cliente, asegurando y manteniendo al terapeuta en el marco de referencia del otro.

## **FERENCZI Y KOHUT**

Existen ciertas áreas donde los trabajos de Ferenczi y Kohut presentan ciertos paralelos. Los dos se preocupan de la cualidad de la relación entre figuras parentales y el niño, y argumentan sobre como los sentimientos de desamor, de incompreensión, y de falta de aprecio interfieren con el desarrollo normal de la personalidad, especialmente con el desarrollo del sentido de seguridad del self y la autoestima; también, ambos se preocupan por el daño de la retraumatización del paciente en la situación analítica, y lo neutralizan con una preocupación empática, y una apreciación sincera del analizando.

Ambos postulan la necesidad de proveer una mejor experiencia terapéutica en relación al amor, comprensión, y seguridad que aquella vivida durante la infancia con las figuras parentales; finalmente, ambos eran conscientes de las reacciones inconscientes del paciente hacia los estilos de relación del analista, y de como esto afectaba a la transferencia de los analizandos y sus resistencias a la asociación. En este sentido, Ferenczi y Kohut veían la relación como un sistema interpersonal, de influencia mutua, o una psicología de dos personas, en vez de una relación entre un paciente y un analista neutral luchando con proyecciones transferenciales arcaicas.

Existe una ironía en el psicoanálisis contemporáneo, pues a medida que el trabajo de Kohut se hacía más conocido, allanaba el camino para el redescubrimiento de Ferenczi; a pesar de que el primero no manifestó un especial interés en su colega pionero de la empatía, Ferenczi sembró el campo para toda su obra posterior (Rachman, 1989b). Es posible que la aceptación de Kohut facilite el clima necesario para la apreciación de la brillante e inspirada contribución ferencziana al psicoanálisis, restableciendo el necesario lazo empático entre Ferenczi y la comunidad psicoanalítica que cure las heridas de las fallas empáticas del pasado (Rachman, 1994a).

**(Extracto: Ferenczi, “El Terapeuta de la Ternura y la pasión”. En prensa. Editorial Biopsique 2004)**

Instituto de Desarrollo Psicológico. INDEPSI. LTDA.

ALSF-CHILE