

INTERPRETACIÓN DE LA TRANSFERENCIA EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

*INTERPRETATION OF TRANSFERENCE IN
PSYCHOANALYTIC PSYCHOTHERAPY*

*INTERPRETAÇÃO DA TRASNFERÊNCIA EM
PSICOTERAPIA PSICANALÍTICA*

Martín Meoqui

Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: martinmeoquiramirez@gmail.com

ORCID: 0009-0008-8971-8292

María Cecilia Rey Villaamil

Asociación Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica
Montevideo, Uruguay

Correo electrónico: psic.ceciliarey@gmail.com

ORCID: 0009-0007-1142-7121

Recibido: 9/3/2025

Submitted: 3/9/2025

Recebido: 9/3/2025

Aceptado: 2/5/2025

Accepted: 5/2/2025

Aceite: 2/5/2025

Para citar este artículo / To reference this article / Para citar este artigo

MEOQUI, M. y REY VILLAAMIL, M. C. (2025). Interpretación de la transferencia en psicoterapia psicoanalítica. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 6(1), 55-72. DOI: doi.org/10.53693/ERPPA/6.1.4.

Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional (CC BY 4.0)

Resumen

En este artículo abordamos la interpretación de la transferencia desde aportes teóricos, clínicos y de nuestra experiencia. Describimos sus características según autores referentes y estudios que sugieren formas adecuadas de implementarla y perfiles de pacientes que se benefician. También señalamos su uso decreciente. Consideramos la frecuencia semanal habitual en nuestro medio, el valor de la interpretación transferencial y el papel de la contratransferencia. Incluimos ejemplos posibles desde nuestra práctica y sostenemos la necesidad de seguir profundizando en el tema.

Palabras clave: interpretación transferencial, psicoterapia psicoanalítica, investigación, contratransferencia.

Abstract

This article explores the interpretation of transference through theoretical, clinical, and experiential lenses. We describe its characteristics according to key authors and highlight studies that suggest appropriate ways to implement it, as well as the patient profiles that tend to benefit from it. We also note its decreasing use. The discussion considers the typical weekly session frequency in our context, the value of transference interpretation, and the role of countertransference. We include practical examples from our own clinical experience and emphasize the need for continued exploration of this topic.

Keywords: transference interpretation, psychoanalytic psychotherapy, research, countertransference.

Resumo

Neste trabalho abordamos a interpretação da transferência a partir de contribuições teóricas, clínicas, pesquisas e da nossa experiência. Descrevemos as suas características segundo autores referentes e pesquisas que sugerem formas adequadas de implementá-la e perfis de pacientes que se beneficiam. Também notamos seu uso decrescente. Consideramos a frequência habitual por semana no nosso meio, o valor da interpretação transferencial e o papel da contratransferência. Incluímos possíveis exemplos da nossa prática e reforçamos a necessidade de continuar aprofundando nesse tema.

Palavras-chave: interpretação transferencial, psicoterapia psicanalítica, pesquisa, contratransferência.

INTRODUCCIÓN¹

En este trabajo proponemos adentrarnos² de forma reflexiva en la práctica clínica de la psicoterapia psicoanalítica en el campo de la neurosis, con pacientes que aceptan y acceden a la triangulación, mantienen una diferenciación clara entre yo y no-yo, y presentan conflictos entre instancias psíquicas claramente diferenciadas, sin que estos se centren en la realidad externa (Acevedo, 1993; Schkolnik, 1993).

Nos centramos en la interpretación de la transferencia, tomando como base aportes teóricos tanto nacionales como internacionales, así como investigaciones clínicas y empíricas realizadas en Uruguay. En nuestro medio, el concepto de *transferencia* ocupa un lugar relevante dentro de la teoría psicoanalítica, lo que se refleja en el elevado número de artículos —principalmente teórico-reflexivos— que incluyen este término en su título o en el núcleo de su contenido. Muchos de estos trabajos se enfocan especialmente en el campo clínico (Acevedo, 1980; Altmann, 2003; Braun, 1989, 2003; Casas de Pereda, 2008; De Los Santos, 2003; Gambini, 2019, 2023; García, 2018, 2003; López de Cayaffa y Porras de Rodríguez, 1996; Pollak, 2022; Schkolnik, 2003; Uriarte, 2003; Vallespir, 1989).

Sin embargo, a pesar de esta rica producción, no hemos encontrado en Uruguay artículos que aborden específicamente el tema de la interpretación de la transferencia en el marco de la psicoterapia psicoanalítica. Laplanche y Pontalis (2004) definen *transferencia* como

El proceso por el cual los deseos inconscientes se actualizan sobre ciertos objetos en el marco de una determinada relación establecida

1 La editora Leticia Pombo aprobó este artículo.

2 Martín Meoqui es egresado del Instituto Universitario de Postgrado de AUDEPP.

con ellos, especialmente en el marco de la relación analítica. Se trata de una repetición de prototipos infantiles vivida con un sentimiento de actualidad. (p. 439)

Coincidiendo con una amplia mayoría de autores psicoanalíticos, Etchegoyen (1999) expresa: «La teoría de la transferencia es uno de los mayores aportes de Freud a la ciencia y es también el pilar del tratamiento» (p. 93). «La literatura sobre transferencia es inagotable, ya que la transferencia está en todas partes en psicoanálisis...» (Lagache, 1956, s. p.). Inicialmente en el psicoanálisis la transferencia fue tomada como resistencia «pasó de ser un obstáculo de la cura a ser el principal modo humano de dar un sentido propio a los hechos de su vida...» (Moguillansky, 2009, p. 414). La transferencia se da en el marco de la libre asociación del paciente en el espacio psicoterapéutico.

CARACTERÍSTICAS DE LA INTERPRETACIÓN DE LA TRANSFERENCIA EN PSICOTERAPIA PSICOANALÍTICA

De La Parra (2006), retomando el planteo de Fonagy (2002), sugiere que el avance en la investigación empírica en psicoanálisis se puede basar en operacionalizar los conceptos. En este caso, la operacionalización del concepto de *transferencia*, en el contexto de la interacción y lo relacional, ha derivado en diferentes modelos que tienen en común un patrón repetitivo, maladaptativo, de relaciones interpersonales, que se reeditaría con los objetos del presente y, eventualmente, con el terapeuta. Díaz-Benjumea (2011) señala que, dentro del psicoanálisis contemporáneo, la interpretación se plantea hoy en día como una forma de diálogo colaborador, no como un conocimiento que posee solo uno de la díada y que se impone desde una figura jerárquica que sabe del paciente más que el paciente mismo.

En la psicoterapia psicoanalítica solamente se interpreta la transferencia cuando es necesario, plantea Coderch (1990), en «sectores parciales de la relación paciente-terapeuta» (p. 79). Se intentan esclarecer

y abordar solo determinados aspectos de la estructura mental del paciente, ciertas perturbaciones del conflicto intrapsíquico fundamental. Difiere esto de un análisis en el que se promueve, se favorece, una neurosis regresiva de transferencia que se aborda con interpretación (Coderch, 1990).

Coderch (1990) plantea dos posibles riesgos en la práctica:

1. Pretender aplicar los principios del psicoanálisis sin contar con recursos, como las al menos cuatro sesiones semanales, la preparación adecuada del analista y la motivación del paciente.
2. Que la psicoterapia psicoanalítica se transforme en una terapia de apoyo por razones de falla en la técnica.

Según el autor, no comprender y no interpretar la transferencia convierte el proceso en una psicoterapia de apoyo. Es necesario que la psicoterapia psicoanalítica no se convierta en un psicoanálisis rudimentario ni en una psicoterapia de apoyo (Coderch, 1990). Esta busca reforzar las defensas contra el conflicto, pero en la psicoterapia psicoanalítica se analizan las defensas intentando que las fuerzas psíquicas en conflicto puedan ser puestas a disposición del yo.

Por su parte, Kernberg (2001) reconoce tres características de la psicoterapia de apoyo (una de las cuales es coincidente con la referencia a Coderch):

1. Utiliza los pasos preliminares de la interpretación, que son la clarificación y la confrontación, pero no utiliza la interpretación.
2. Se basa en apoyo cognitivo y emocional, acciones psicoterapéuticas que apuntan a reforzar los aspectos adaptativos entre lo pulsional y la defensa, buscando una mejoría sintomática.
3. Incluye la intervención directa del psicoterapeuta en el contexto del paciente con sus familiares o con servicios de salud mental, para generar funciones auxiliares psicoterapéuticas.

Además, Kernberg (2001) plantea que la neutralidad técnica es abandonada sistemáticamente en la psicoterapia de apoyo, y que esto es para proponer a «pacientes con trastornos severos de la personalidad» (p. 217). Si en la psicoterapia psicoanalítica se estimula

excesivamente la transferencia y se intenta interpretarla sistemáticamente en términos de relaciones tempranas de objeto —realizando casi todas las intervenciones del terapeuta en el aquí y ahora de la transferencia—, el proceso corre el riesgo de transformarse en un análisis enmascarado, ya que no se cumplen las condiciones necesarias para un psicoanálisis propiamente dicho (Coderch, 1990).

En este sentido, en las conclusiones de una revisión teórica, Bustos Arcón (2016) plantea que «la transferencia abona el espacio y la libertad para la interpretación, la interpretación se relaciona con los espacios de intervención» (p. 109).

Fonagy (2015) explica cómo se explicita la transferencia en psicoterapia basada en la mentalización:

También intentamos mentalizar la relación terapéutica, muy paulatinamente. Así que trabajamos la transferencia, pero no con *insights* muy profundos, sino con pequeños pensamientos y sentimientos. Muy gentil y livianamente. No cosas inconscientes y profundas, sino los pensamientos y sentimientos cotidianos. (p. 190)

En esta línea, Ursano y Silberman (1996) hacen una distinción entre psicoanálisis, psicoterapia psicoanalítica y psicoterapia de apoyo. En el contexto de la psicoterapia psicoanalítica, proponen la técnica de interpretación de la transferencia y las resistencias. La interpretación puede enfocarse tanto en la vida del paciente fuera de la terapia como en la transferencia que este experimenta hacia el terapeuta (Ursano y Silberman, 1996). Díaz-Benjumea (2011) expresa que, además de aumentar el autoconocimiento, la interpretación tiene otros efectos importantes, «como fomentar la autorreflexión, la capacidad de relativizar concepciones previas y descentralizar nuestra perspectiva, entendiendo que nuestra vivencia de los hechos no es más que una perspectiva subjetiva» (p. 6).

Por su parte, al exponer un caso clínico, Lopes (2005) señala que las interpretaciones transferenciales no se limitaron a abordar rasgos o relaciones primitivas, sino que buscaron ampliar la capacidad de

intuición en un momento del tratamiento en que la transferencia comenzó a actuar fuertemente en favor de la resistencia, la cual fue disminuyendo gradualmente gracias a estas intervenciones.

Wolberg (2013) destaca la tendencia a definir como psicoanálisis únicamente aquellos procesos terapéuticos llevados a cabo por psicoanalistas capacitados, cuyo objetivo es abordar aspectos de la experiencia actual basándose en la primera infancia, promover la aparición de una neurosis de transferencia y resolverla mediante su interpretación. Sin embargo, existen técnicas en psicoterapia psicoanalítica que se apartan de estos objetivos metodológicos, pero emplean procedimientos del psicoanálisis, como el análisis de los sueños, la asociación libre y el análisis de las resistencias y la transferencia. Estas técnicas no deben confundirse con la neurosis de transferencia más intensa, por lo que es posible interpretar la transferencia en psicoterapia psicoanalítica sin que necesariamente se desarrolle una neurosis de transferencia más profunda. En psicoanálisis, Gill (1954, apud Kernberg, 2001) marca tres rasgos esenciales del método, que son la interpretación, el análisis de la transferencia y la neutralidad. Kernberg (2001) señala que tanto el psicoanálisis como la psicoterapia psicoanalítica comparten el método de asociación libre y que se diferencian principalmente por la frecuencia de las sesiones y el uso del diván. Pero sostiene que tales diferencias, sin embargo, no constituyen un rasgo conceptual decisivo en la definición del psicoanálisis.

ALGUNOS RESULTADOS DE INVESTIGACIONES EMPÍRICAS NACIONALES E INTERNACIONALES

Pensamos que es necesario, en este punto, realizar algunas consideraciones sobre la interpretación de la transferencia en al ámbito de la práctica, a la luz de investigaciones empíricas. En este sentido De La Parra (2006) realiza una revisión sobre investigaciones internacionales y concluye que, en la práctica, el estado de la alianza terapéutica

puede ser determinante al momento de interpretar la transferencia, ya que esta interpretación puede resultar riesgosa.

De La Parra (2006) marca que hay resultados en las investigaciones que no son concluyentes, pero que se orientan a que la interpretación de la transferencia operacionalizada funcionaría bien en psicoterapias breves cuando estas interpretaciones son dosificadas y en procesos de pacientes con historia de alguna buena relación objetal, en tanto mantienen el buen estado de la alianza terapéutica. Asimismo, el autor plantea que estas intervenciones solo serían útiles si el patrón transferencial se hace evidente para psicoterapeuta y paciente en la sesión. La psicopatología, en este caso, pareciera ser menos importante. Se recomienda, por tanto, interpretar únicamente cuando es necesario y, particularmente, ante la presencia de una transferencia negativa (De La Parra, 2006). Finalmente, este autor plantea que los pacientes con los que no se logra una buena alianza terapéutica, con antecedentes de relaciones objetales deficitarias, tomarán posiblemente las interpretaciones transferenciales como persecutorias. En estos casos, la indicación más correcta probablemente sea la psicoterapia de apoyo (De La Parra, 2006).

En una investigación empírica del psicoanálisis nacional, Bernardi et al. (1996) compararon trabajos clínicos presentados para el ingreso como miembro asociado de la Asociación Psicoanalítica del Uruguay en dos décadas distintas. El análisis reveló una disminución en el número de interpretaciones transferenciales en los trabajos de la década del noventa en comparación con los de la década del sesenta. Los autores señalan que no está claro el porqué de este cambio, ya que la transferencia ocupa un lugar de jerarquía en las distintas teorías psicoanalíticas. A nivel teórico y técnico, en ambas décadas se hace énfasis en la interpretación de la transferencia. Los trabajos de la década del sesenta tienen una frecuencia de cuatro a cinco sesiones semanales, y los trabajos del noventa tienen tres sesiones semanales. En los dos grupos encontraron interpretaciones del analista que denominaron como *poco clínicas*. En década del sesenta se impone el esquema teórico del analista por sobre el material del paciente, la interpretación

se da sin contemplar tanto el *timing* del paciente o la perspectiva subjetiva. Mientras, en la década del noventa las interpretaciones parecen ser temerosas o diluidas, se tiende a repetir lo que el paciente dice, pero con palabras diferentes, o se hace alguna sugerencia para que el paciente aporte nuevo material o llegue a la interpretación él mismo. Estos autores expresan que con respecto a las defensas parece haber una excesiva contemplación y la transferencia negativa aparece más apaciguada que trabajada (Bernardi et al., 1996). Hay un grupo de factores que pueden incidir en la disminución de la interpretación de la transferencia, como la baja frecuencia semanal, la dificultad de internalizar el modelo psicoanalítico y factores culturales y sociales del momento histórico (Bernardi et al., 1996).

REFLEXIONES SOBRE LA PRÁCTICA LOCAL

En nuestro medio, la mayoría de los procesos terapéuticos de orientación psicoanalítica se desarrollan con una frecuencia semanal, tanto en los servicios de salud como en el ámbito del consultorio privado. En algunos casos, se alcanza una frecuencia bisemanal, aunque esto es menos frecuente. Las terapias de tres sesiones semanales suelen estar reservadas, en general, a analizando que son psicoterapeutas. Por esto es de relevancia pensar en la técnica de la psicoterapia psicoanalítica en relación con la interpretación de la transferencia.

En el trabajo enmarcado en el Sistema Nacional Integrado de Salud, los procesos son usualmente de corta duración —con un máximo de un año— y, en muchas ocasiones, los pacientes llegan derivados, sin una demanda claramente formulada. Esto exige, por un lado, un esfuerzo sostenido en la construcción de una alianza terapéutica y, por otro, considerar la posibilidad de trabajar la transferencia —en especial la transferencia negativa— como una herramienta clínica disponible. Asimismo, es necesario tener presente que en estos contextos se configura un fenómeno de transferencias múltiples: no solo con el psicoterapeuta, sino también con otros integrantes del equipo

médico y con la institución de salud en su conjunto (Cwaigenbaum y Hoffnung, 2013).

Muchos pacientes inician su proceso de psicoterapia buscando ayuda con un problema explícito, pero en la mayoría de los casos no solicitan un análisis en sentido estricto. La psicoterapia psicoanalítica puede responder, entre otros aspectos, a través de la interpretación transferencial; debemos reflexionar si es necesario facilitar este proceso en la práctica clínica o no.

En nuestra experiencia personal en el intercambio con colegas, en las instancias de supervisión pensando en torno a la práctica clínica, en la docencia o en las descripciones que colegas realizamos sobre la psicoterapia psicoanalítica personal, pareciera que no se concibe con naturalidad la acción de la interpretación de la transferencia. Por el contrario, se la presenta más bien como un acontecimiento esporádico dentro de lo clínico, de realización muy poco frecuente. Este hecho llama la atención si se considera la relevancia teórica que la transferencia tiene en el psicoanálisis, tanto a nivel nacional como internacional.

Paradójicamente, en muchos espacios de formación se continúan proponiendo casos clínicos clásicos donde la interpretación transferencial ocupa un lugar central. En nuestra comunidad psicoanalítica podría estar instalada la idea —en algunos ámbitos— de que en la psicoterapia psicoanalítica es habitual no interpretar lo transferencial. Lo que se percibe en estos ámbitos coincide con los aspectos centrales de los resultados de la investigación de Bernardi et al. (1996) descrita y con las posibles explicaciones sobre la disminución de la interpretación de la transferencia en la práctica clínica. En relación con esto, De León (2002) describe algo que aporta a nuestro tema con respecto al accionar del analista:

Su capacidad de sostén le permite contener angustias y regresiones durante el proceso, y lo lleva en variadas ocasiones a formular intervenciones empáticas que apoyan al paciente. En otras oportunidades, sus intervenciones buscan esclarecer la conflictiva del paciente tanto en el mundo interno como en el mundo que lo rodea. Otras veces,

están destinadas a facilitar el movimiento de la asociación libre y la rememoración de la historia. Sin duda este tipo de intervenciones son imprescindibles para la evolución del proceso analítico; sin embargo, en muchos casos pasan imperceptiblemente a ocupar el lugar central del proceso, sin que el analista pueda descubrir y explicitar la dimensión transferencial-contratransferencial implícita en muchas de esas intervenciones. (p. 513)

La autora plantea que se da demasiado lugar al trabajo implícito de la transferencia y no se explicita lo suficiente, esto podría provocar un estancamiento en el análisis o el abandono: «el momento, la forma y el alcance de las primeras interpretaciones transferenciales continúa siendo hoy fuente de controversias, de inquietud y tensión para el analista» (De León, 2002, p. 514). Esta tensión, inquietud, en el campo contratransferencial es un aspecto que posiblemente tiene una incidencia importante en la utilización o no de la interpretación de la transferencia. La contratransferencia puede entenderse como la resistencia no analizada del analista y principalmente la resistencia a la transferencia del paciente (Klauber, 1980). De León (2002) plantea que el analista se incluye en primera persona al interpretar la transferencia, hablando sobre el movimiento afectivo del paciente con respecto a ella. Si predomina la intervención interrogativa o alusiva sobre la transferencia, puede suceder que se obstaculice el hecho de explicitar la dimensión de lo transferencial.

Esto es visualizado así en un análisis y podría acentuarse en una psicoterapia psicoanalítica si se considera un factor señalado por Bernardi et al. (1996): la disminución de las interpretaciones podría estar relacionada con la baja frecuencia semanal de las sesiones. En contextos de alta frecuencia, si bien se teoriza ampliamente sobre la interpretación de la transferencia, su aplicación práctica es más limitada de lo esperado. Esto nos lleva a preguntarnos: ¿sucede lo mismo en baja frecuencia?, ¿se agudiza esta situación?

Retomando el planteo de De León (2002) sobre la necesidad de explicitar la transferencia, consideramos que esto podría aportar

insumos concretos —como estrategias de entrenamiento— útiles para los psicoterapeutas en su práctica. El beneficio para los pacientes estaría centrado en el hecho de ser explícitamente recibidos mediante lo transferencial. Para que el paciente registre la interpretación, es necesario implementar estrategias técnicas para mantener la alianza y que no lo viva mayormente como algo extraño o del orden de lo violento. Implementar estrategias podría tal vez mitigar la incomodidad y la tensión en el psicoterapeuta en el plano contratransferencial.

Una parte importante de los conceptos y técnicas de la psicoterapia psicoanalítica se originaron en el psicoanálisis en contextos de alta frecuencia semanal. Por ello, creemos que es posible articular elementos de ambos marcos, teniendo presentes sus diferencias. En esta línea, la investigación y los aportes teóricos de nuestro medio resultan especialmente valiosos.

NUESTRA EXPERIENCIA EN LA CLÍNICA

Consideramos, a partir de nuestra experiencia clínica, que ciertos tipos de interpretación transferencial pueden resultar útiles para los pacientes. Compartimos algunos ejemplos de interpretaciones del siguiente estilo, orientadas a abordar la transferencia negativa, como cuando se plantea algo así:

Varios días y horarios le propuse y no le resultaron adecuados, y ahora al llegar me pidió cambiar de lugar su sillón hacia su costado. Veo que tal vez usted se propone asistir acá y relacionarse conmigo, pero pone sus requisitos, acuerda estar en un proceso junto a mí, pero poniendo algunas condiciones. Pareciera que no está tan dispuesto a aceptar en primera instancia algunas propuestas, pareciera que gana comodidad si la situación se ajusta a sus planteos.

Creemos que este tipo de intervención suele ser bien recibida cuando existe una buena alianza terapéutica, especialmente si el

paciente logra mantenerse dentro del flujo asociativo que se abre con esta observación y continúa elaborando nuevo material a partir de ella. Además, consideramos que este tipo de interpretaciones pueden funcionar como antecedentes valiosos para sesiones posteriores, ya sea para profundizar en el mismo eje temático o para vincularlo con otros contenidos transferenciales conectados.

Otros ejemplos de posibles intervenciones nuestras podrían ser: «Usted plantea temas en forma breve y no los desarrolla. Parece como que dudara de compartir conmigo para profundizar en los temas y requerimos de mis preguntas reiteradas para generar conversación», «Usted me habla sobre el cambio de horario preguntándome si le otorgué la hora a otro paciente. ¿Le genera preocupación que mi atención no esté solo centrada en usted?» o bien «Te veo muy entusiasmado al compartir tus logros conmigo y percibo que quisieras transmitirme tu alegría por estos éxitos. Al expresarlo de esta manera, parece que también buscas mostrarme cómo eres, compartiendo con entusiasmo lo positivo de tu experiencia y tu buena gestión. Esto refleja la confianza entre nosotros y la seguridad que nuestra comunicación puede brindarte».

Coincidimos con Nasio (1996) en que la interpretación, en algún punto, debe causar algo de sorpresa en el paciente. Creemos que debe *activar* y mover en algo al sujeto, tomando las precauciones con respecto a la alianza terapéutica, teniendo toda la delicadeza —mediante la palabra— que la situación requiera.

En este sentido, como señalamos previamente, resulta clave cómo el paciente registra la interpretación transferencial. Por ello, pensamos que es necesario implementar estrategias técnicas al inicio, en el contrato, por ejemplo, para disminuir las chances de que viva la intervención como extraña o como algo del orden de lo persecutorio. Nos preguntamos, entonces, si sería útil explicitar desde un comienzo que se analizará la modalidad comunicativa emocional del paciente con el psicoterapeuta y que eso se utilizará como insumo para el trabajo psicoterapéutico. Preferimos dejar esta pregunta sin responder por el momento y que nos ayude a continuar pensando el tema, pues es una

acción que iría en contra del carácter sorpresivo que plantea por Nasio (1996).

CONCLUSIONES

La interpretación de la transferencia constituye una herramienta técnica clave en la psicoterapia psicoanalítica, aunque su implementación en la práctica clínica parece ser menos frecuente de lo que su relevancia teórica sugeriría. Esto se evidencia tanto en la investigación empírica nacional (Bernardi et al., 1996) como en la reflexión clínica (De León, 2002) y en la experiencia compartida con colegas.

Diversos factores podrían incidir en esta menor utilización: la predominancia de la frecuencia semanal, la posible confusión con modalidades de psicoterapia de apoyo o las tensiones contratransferenciales frente a este tipo de intervenciones. En este marco, resulta necesario profundizar en el estudio de las condiciones que facilitan u obstaculizan el uso de interpretaciones transferenciales en psicoterapia psicoanalítica.

Se vuelve especialmente relevante considerar el momento, el modo y el encuadre en el que se introducen estas intervenciones. En nuestra práctica, observamos que interpretaciones transferenciales bien dosificadas y en contextos de buena alianza terapéutica pueden abrir espacios de elaboración subjetiva significativos. En este sentido, anticipar —con los debidos cuidados técnicos y éticos— que el vínculo con el terapeuta puede convertirse en un insumo clínico podría favorecer la disposición del paciente para este tipo de trabajo.

Una posible línea de investigación futura podría enfocarse en psicoterapeutas experimentados y nóveles e indagar sobre los obstáculos y los facilitadores que encuentran al momento de trabajar con la transferencia en psicoterapia de frecuencia semanal. Este abordaje permitiría avanzar hacia una mayor integración entre teoría, técnica e investigación empírica, enriquecería la práctica clínica y ampliaría el campo de reflexión sobre los modos posibles de interpretar en el marco actual de la psicoterapia psicoanalítica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ACEVEDO, S. (1980). El fetiche en la transferencia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 60, 21-30.
- ACEVEDO, S. (1993) Neurosis hoy, problemas de límites. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 78, 11-29.
- ALTMANN, M. (2003). Agresividad y transferencia negativa en el contexto de la teoría del apego y la función reflexiva. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 97, 29-49. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/issue/view/106>
- BERNARDI, R., ALTMANN, M., CAVAGNARO, S., DE LEÓN, B., DE BARBIERI, A., GARBARINO, A., FLORES, M., FRIONI, M., LAMONACA, J., MORATO, R., SEIGAL, J., SCHROEDER, D. y TELLERIA, E. (1996). Cambios de la interpretación entre 1960 y 1990 en el psicoanálisis uruguayo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 84-85, 89-102.
- BRAUN, S. (1989). Elaboración y resignificación: Un modo de pensar la transferencia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 70, 3-10.
- BRAUN, S. (2003). Agresividad y transferencia negativa. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 97, 50-59. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/issue/view/106>
- BUSTOS ARCÓN, V. Á. (2016). Deseo del analista, la transferencia y la interpretación: Una perspectiva analítica. *Psicología desde el Caribe*, 33(1), 97-112. <https://doi.org/10.14482/psdc.33.1.8060>
- CASAS DE PEREDA, M. (2008). De la práctica. La transferencia y sus efectos. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 106, 57-75. <https://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/1697>
- CODERCH, J. (1990). *Teoría y técnica de la psicoterapia psicoanalítica*. Herder.
- CWAIGENBAUM, D. y HOFFNUNG, M. (2013). Intervenciones psicoanalíticas en el marco del Nuevo Programa Nacional de Salud Mental del Uruguay: Primeras reflexiones. *Revista Uruguaya de Psicoterapia Psicoanalítica*, 8(2), 37-50.

- DE LA PARRA, G. (2006) Investigación, vínculo y cambio: ¿Algo nuevo bajo el sol? *Aperturas Psicoanalíticas. Revista Internacional de Psicoanálisis*, 23. <https://aperturas.org/articulo.php?articulo=0000386&a=Investigacion-vinculo-y-cambio-algo-nuevo-bajo-el-sol>
- DE LEÓN, B. (2002). Interpretación transferencial al inicio del tratamiento y estilos interpretativos. *Revista de Psicoanálisis*, 59(2), 513-525.
- DE LOS SANTOS, J. (2003). Agresividad y transferencia negativa. *Revista Uruguay de Psicoanálisis*, 97, 60-73.
- DÍAZ-BENJUMEA, M. (2011) Fundamentos del cambio en la psicoterapia psicoanalítica: La interpretación, el vínculo y el análisis del vínculo. *Clínica Contemporánea*, 2(1), 5-24.
- ETCHEGOYEN, H. (1999). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu.
- FONAGY, P. (2002) Reflections on psychoanalytic research problems - an Anglo-Saxon view. En P. Fonagy (ed.), *An open door review of outcome studies in psychoanalysis* (pp. 10-29). International Psychoanalytical Association. https://www.ipa.world/IPA_Docs/Open%20Door%20Review%20III.pdf
- FONAGY, P. (2015). Uso de la mentalización en el proceso psicoanalítico. *Ciencias Psicológicas*, 9, 179-196. <https://doi.org/10.22235/cp.v9iEspec.441>
- GAMBINI, M. (2019). La inscripción de las ideas freudianas en el ámbito psiquiátrico del Uruguay (1899-1940) y su relación con el problema de la transferencia. *Revista Uruguay de Psicoanálisis*, 129, 215-236.
- GAMBINI, M. (2023). Aspectos comunes de las psicoterapias desarrolladas en Uruguay entre 1960-1985: Puntualizaciones sobre sus teorías de transformación. *Revista Itinerario*, 16, 62-73.
- GARCÍA, S. (2003). Algunas ideas en torno a las llamadas “reacciones terapéuticas negativas” y la “transferencia negativa”, vinculadas a los conceptos de “acting out” y “pasaje al acto”. *Revista Uruguay de Psicoanálisis*, 97, 74-94.

- GARCÍA, S. (2018). Desamparo: «Acontecimiento» y repetición: *Après coup* en transferencia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 127, 25-36. <https://www.apuruguay.org/apurevista/2010/16887247201812703.pdf>
- KERNBERG, O. (2001). Psicoanálisis, psicoterapia psicoanalítica y psicoterapia de apoyo: Controversias contemporáneas. *Revista de Psiquiatría del Uruguay*, 64(2), 336-352.
- KLAUBER, J. (1980). Formulando interpretaciones en el psicoanálisis clínico. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 68, 75-81. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/879/726>
- LAGACHE, D. y BARANGER, M. (1956). El problema de la transferencia. Relato teórico por Daniel Lagache. Primera parte. Historia de la teoría de la transferencia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 1(2), 217-248. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/article/view/258>
- LAPLANCHE, J. y PONTALLIS, J. (2004). *Diccionario de psicoanálisis*. Paidós.
- LOPES, R. (2005). “Espíritos infernais” e “astutos encantamentos” em psicoterapia de orientação psicanalítica: A interpretação transferencial. *Revista de Psiquiatria de Rio Grande do Sul*, 27(2). <https://doi.org/10.1590/S0101-81082005000200012>
- LÓPEZ DE CAYAFFA, C. y PORRAS DE RODRÍGUEZ, L. M. (1996). Trabajo de la transferencia: Relación con las teorías: Un sendero de investigación. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 84-85, 171-178.
- MOGUILLANSKY, C. (2009). La interpretación de la transferencia y la transferencia como interpretación: Primera parte. *Psicoanálisis*, 31(2-3), 413-454. <https://www.apdeba.org/biblioteca/pgmedia/EDocs/2009-revista2-3-Moguillansky.pdf>
- NASIO, J. (1996). *Cómo trabaja un psicoanalista*. Paidós.
- POLLAK, G. (2022). Lo negativo en transferencia: Desafíos a la consecución del tratamiento. *Equinoccio. Revista de psicoterapia psicoanalítica*, 3(1), 95-115. <https://doi.org/10.53693/ERPPA/3.1.6>
- SCHKOLNIK, F. (1993). ¿Narciso desplazó a Edipo? En *La neurosis hoy* (pp. 321-326). Asociación Psicoanalítica del Uruguay.
- SCHKOLNIK, F. (2003). Transferencia negativa y narcisismo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 97, 95-104. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/issue/view/106>

- URIARTE, C. (2003). La transferencia negativa y la negativización de la transferencia. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 97, 105-112. <http://publicaciones.apuruguay.org/index.php/rup/issue/view/106>
- URSANO, R. y SILBERMAN, E. (1996). *Tratado de psiquiatría*. Ancora.
- VALLESPER, N. (1989). La transferencia: Entre la re-peticion y el duelo. *Revista Uruguaya de Psicoanálisis*, 70, 83-95.
- WOLBERG, L. (2013). *The technique of psychotherapy*. International Psychotherapy Institute.