

Un proceso psicoanalítico. Nuevos desarrollos teóricos, clínicos y técnicos

Patricia Laura Kupferberg

1. INTRODUCCION

Dar cuenta de un proceso psicoanalítico, refleja nuestra praxis y ésta depende de cómo la entendemos (H. Etchegoyen, 1988, pág. 493).

En ese sentido, inicio este trabajo, definiendo un proceso psicoanalítico, como una sucesión de momentos de encuentro entre dos visiones, la del paciente y la del analista. Encuentro dinamizado por fenómenos de regresión y progresión, que posibilita la construcción de un espacio: el bidimensional. El cual, a través de sucesivos movimientos de cambios de perspectiva de ambos miembros de la pareja analítica, va adquiriendo una espacialidad tridimensional.

Construcción y transformación del espacio-temporal, que se convierte en el medio y el fin que posibilita la puesta en marcha del crecimiento mental detenido.

El espacio bidimensional se construye en el momento de encuentro de estas dos visiones. Se caracteriza por su baja visión en perspectiva, respecto de la disminuida posibilidad ver, de forma panorámica, posibles interacciones de significados que mantienen en pie a un conflicto.

La transformación del espacio bidimensional en tridimensional posibilita, tanto al paciente como al analista, acrecentar los grados de libertad en la captación inconsciente del movimiento de un conflicto en el aquí y ahora compartido.

El aquí y ahora compartido de la situación analítica se transita entre momentos transferenciales y momentos en donde el espacio temporal tiene la cualidad de novedad, basada en lo siempre irrepetible de un encuentro.

Poder pensar el espacio psicoanalítico dotado de la profundidad que ofrece la tridimensión, define la superposición de planos espacios-temporales en los que se puede estar dimensionando la situación analítica.

Su discriminación denota una forma de entender el proceso psicoanalítico, que conlleva a la implementación de técnicas que se ajusten en cuanto a la captación, discriminación e instrumentación de los mismos en una sesión.

2. UN PROCESO PSICOANALITICO. BREVE DESARROLLO

Un paciente llega a la consulta porque hay un malestar que lo inquieta, que lo impulsa a moverse y a consultar. Se podría decir que llega inmerso en un cierto movimiento de pensamientos, de ideas, respecto de sus incomodidades, en el que posiblemente se encuentra sumergido desde hace tiempo.

Los psicoanalistas, denominamos a este movimiento, teorías que el paciente construye acerca de lo que le está pasando, cuándo comenzó, por qué cree que está así.

Y se encuentra, entrevista mediante, con el analista, que también está flotando en un cierto movimiento expectante. Impregnado de teorías científicas, como también de la vida misma. Es decir, hay dos personas que vienen con una cierta inercia, un cierto movimiento, que confluyen en un encuentro previamente organizado.

La confluencia comenzó desde el momento de organizar telefónicamente la entrevista. Luego el primer contacto visual, el saludo. Confluencia que va delineando, en el transcurso de las entrevistas diagnósticas y a lo largo del proceso psicoanalítico, la paulatina entrada del paciente en la mente del analista y viceversa.

¿Dicha entrada, produce efectos en las teorías preexistentes de ambos?

Podríamos decir, que la visión psicoanalítica del analista se particulariza, se circunscribe con la presencia y visión que trae el paciente, respecto de lo que este último cree que le está pasando.

Las teorías científicas, comienzan a ser flotantemente seleccionadas, bajo la condición de hipótesis que darían cuenta de un probable sentido del conflicto, del malestar. Movimiento que nace y dinamiza cada encuentro, definiendo entrevista tras entrevista, sesión tras sesión como únicas e irrepetibles.

Esta forma de ver del analista, de pensar desde un lugar, encuentra su razón de ser, la posibilidad de su instrumentación y puesta a prueba. Pudiendo cotejar la correlación hipotética y transitoria de sus teorías con las que el paciente tiene de sus vivencias y cómo procesa éste dicha correlación.

También la visión particular con la que el paciente llega, toma un sentido especial en presencia del analista y su óptica.

Sus teorías se tiñen por momentos, de una cierta duda, una cierta inconsistencia respecto del grado de certeza que las sostiene. Recuperando luego, su consistencia resistencial, que de ahora en más, lleva la huella de la experiencia de una teoría que en un momento quedó cuestionada.

Es decir, estamos en un consultorio, con un analista que sin la visión del paciente, su particular óptica psicoanalítica carecería de practicidad, sus teorías no tomarían vida. Y con un paciente, que sin la visión del analista, tendría disminuida la posibilidad de pensar y sentir, sobre la poca practicidad de sus teorías.

Condición de necesidad que no resulta suficiente para explicar nuestro tema en cuestión.

Un proceso psicoanalítico, implica pensar a paciente y analista en la misma condición. Tal condición es el pensamiento analítico compartido, que los impulsa, dimensionados en el tiempo y en el espacio intermedio entre la enfermedad y la vida, y la situación analítica novedosa, a sostener un objetivo en común: poner en marcha el crecimiento mental detenido.

Puesta en marcha que implica idas y venidas, movimientos progresivos que intentan acceder a puntos de inflexión sobre las rígidas teorías que el paciente construye sobre su padecer, posibilitando la producción de “*actos analíticos*” que, como sostiene J. Puget (2006, pág. 135), “*promueven pensamiento, cuestionamiento de teorías fuertes*”.

Y también movimientos defensivamente regresivos, que tratan de inmovilizar, esta representación inconsciente de la cura, sostenida por la pareja analítica. Su interacción, caracteriza el proceso en cuestión.

3. CONSTRUCCION DE UN ESPACIO BIDIMENSIONAL EN PROCESO DE TRIDIMENSIONARSE

Transcribiré la primera parte de una sesión para desplegar esta idea:

“Hola (me da un beso)
Hola Juan. Que tal. Adelante
(se sienta en el diván)

J: Estuve pensando sobre algo que me pasó con mi madre, mi querida madre (se ríe irónicamente), es el tema de la náutica, ella no termina de entender que para mí no es un juego, un pasa tiempo, un recreo, el tema no es que me junto con un grupo de chicos para jugar, es otra cosa. Me dice que para el fin de semana largo del 8 de diciembre, ese fin de semana, un primo mío se casa y obviamente estamos invitados a la fiesta, y yo le digo: ‘tengo una regata’, y ella me dice: ‘otra vez con el monotema’. Ella no entiende que si no voy a la fiesta es como un sacrificio, porque este primo es de mis preferidos. Si para mí la náutica fuera solamente un pasa tiempo, los días de lluvia y frío no iría, y sólo iría cuando está lindo y para pasear con los chicos o la familia.

Otra cosa que estuve pensando es que la semana pasada estuve estudiando un montón, pero lo que noté que esto me pasó cuando fui a estudiar a la casa de Luis, y después fui otro día a estudiar a la casa de mi abuela, y la verdad que ahí me organicé, me dije: estudio de acá a acá, después paro un rato para comer algo, después retomo, cosa que en mi casa pasa una mosca volando y ya me distraigo, pienso que tengo que hacer esto, lo otro, y ya estoy levantado, pero en lo de Luis es raro porque no es que vive en un departamento en donde no se escuchan ruidos, no es que estoy en medio del verde sin que nada me perturbe, lo mismo que en la casa de mi abuela, no es que no hay nada que me pueda perturbar, eso es lo que me llama la atención, por qué la diferencia entre estas casas y la mía, por qué en la mía no puedo estudiar así. Es como si el tema no son las casas, soy yo. En la casa de mi abuela, yo la llamé un día antes y le dije: ‘abuela yo mañana estoy por ahí, yo tengo llaves’. Y llegué, me preparé unos mates, y me senté a estudiar, y practiqué ejercicios y los entendí. ¿No sé que será?

A: Sí, como si en lo de tu abuela, o en lo de Luis no había nada que te sacara de la tarea, a diferencia de los que les pasa a los chicos en

la escuela que están trabajando en clase, escuchan el timbre y salen corriendo al recreo?

J: Claro (se ríe). Si estoy con mi abuela o Luis, no me tengo que ocupar de otras cosas, las preocupaciones de la casa, lo que hay que ordenar, limpiar, lo que tengo que ir a pagar, me desligo de todo eso.”

DESARROLLO

El paciente comienza su relato desplegando un pensamiento que antecede a la sesión, “estuve pensando”.

Pero, ¿qué sucede cuando este pensamiento empieza a ser compartido en el espacio del consultorio?

El “estuve pensando” se hace presente, “estoy pensando” pero en voz alta, en presencia de otro, en otro espacio y en otro tiempo.

Pero, ¿por qué Juan me cuenta lo que estuvo pensando?

La confesión dolorosa, “el tema no son las casas, soy yo”, denota un pensamiento que lo remite a él. Necesitando, probablemente, ser compartido, aliviando la carga.

Al mismo tiempo, esta conflictiva afirmación, inaugura un espacio de encuentro entre dos visiones, en donde comienza a flotar una incógnita compartida, que estimula el pensamiento de a dos.

En ese sentido, y siguiendo la secuencia de la primera parte de la sesión, la visión del paciente sobre el conflicto (“el tema no son las casas, soy yo”), comienza a tomar relieve, a sobresalir en el relato, desde la visión psicoanalítica inconsciente del analista.

Este encuentro de visiones, motoriza al analista a formular una hipótesis exploratoria, con el objetivo de visualizar si el conflicto pertenece a un espacio y a un tiempo de otra época, al estilo de remanentes infantiles que pugnan por actualizarse.

El paciente se sonríe cordialmente al escuchar la hipótesis, pero no toma por ese camino, su asociación se sostiene en el presente. Es decir, en este momento de la sesión, pareciera ser que el conflicto no está vinculado con el “tema soy yo” de esa otra época.

Formulación hipotética del analista, que implica un cambio de perspectiva, por parte de éste, respecto de la hipótesis que barajaba hasta el momento de contrastarla con la asociación que hace el paciente, luego de escuchar la hipótesis del analista.

Es decir, el paciente describe un conflicto, esa descripción implica un ángulo desde donde lo está visualizando, sintiendo, posiblemente

que no lo puede resolver solo. Invitando al analista a pensar sobre esa descripción.

Propuesta que implica la puesta en marcha, por parte de éste último, de un proceso de semantización de su propia visión del conflicto, partiendo desde la visión del paciente.

La secuencia de pensamientos llevada adelante entre el paciente y el analista, posibilita la construcción del espacio bidimensional, dotado de una baja visión en perspectiva, respecto de la aún disminuida probabilidad de ver posibles articulaciones, interacciones entre los significados que cimientan un conflicto.

Son las primeras aproximaciones de la pareja analítica al conflicto. Intentando describirlo en el aquí y ahora compartido.

Dinámica descriptiva del encuentro de visiones, que denota el movimiento que apunta a tridimensionar el espacio.

Este movimiento se reitera, pero alejado de connotaciones compulsivas. Su fin es la creación de significados por la interacción entre paciente y analista. Interacción que tiene tensiones dinámicas nuevas, y como dice Etchegoyen (1988, pág. 495) citando a Loewald, *engendra motivaciones nuevas, autónomas y más saludables*.

El proceso de tridimensión del espacio temporal, está en marcha. Implica no solamente una secuencia original de pensamientos construida por la pareja analítica en esa sesión, sino también, una secuencia de pensamientos que proyectan imágenes afectadas en el mismo proceso.

4. CONSTRUCCION DEL ESPACIO TRIDIMENSIONAL

Presentaré la última parte de la sesión para desplegar esta idea.

“A: Entiendo que sí, que es verdad que en la casa de Luis o de tu abuela, no tenés que encargarte de los quehaceres domésticos, pero pensaba si además de eso, puede estar esta sensación de estar con otro, en contraposición con el estar en tu casa, quizás más vinculado a un estado de soledad, sobre todo en los momentos de ponerte a estudiar?”

Juan: (asiente con la cabeza) Sí, no lo había pensado antes, pero está esa sensación” (se queda callado mirándose).

A: Será Juan, que en los momentos de estudio en donde te aparecen pensamientos vinculados al tener que hacer tal cosa, no

olvidarte de hacer tal otra, te pasa esto, no solamente en relación a la responsabilidad por el hacer, sino una forma de salirte de ese estado de soledad?

Juan: Sí y no, y ahora te explico porqué. Es verdad, ese estado está cuando estoy en mi casa, y en la casa de Luis o de mi abuela vos decís, esto de estar de a dos, quizás no me hace sentir solo y puedo estudiar. Pero en mi casa cuando está mi abuela ó mismo cuando viene Luís a estudiar, ya no es lo mismo, y estoy con ellos, entonces viene mi abuela y me pregunta: 'Juan dónde está tal cosa' y Luis también porque están en mi casa y obviamente no saben donde están las cosas, es decir están ellos presentes y me cuesta ponerme?

A: Sí, es verdad lo que decís, pero pensaba si quizás la dificultad de ponerte a estudiar, tiene que ver con la soledad de sentir que sos el capitán del barco, el que toma el timón, es como cuando estás en las regatas, formás parte de un equipo pero el timón lo tiene el capitán, y en tu casa el capitán serías vos?

Juan: La verdad que está bien lo que me decís, porque es así. Yo no quiero saber nada de tomar el timón del barco. Cuando me dicen: 'Juan, andá al timón', yo lo hago, pero no con gusto. A mí dejame en mi puesto, y si me dicen tenés que quedarte quieto acá, joya !!!! Aunque últimamente me está llamando la atención ser timonel. Te acordás que estuve averiguando para hacer el curso. Me hacés acordar lo que habíamos estado hablando en otra sesión, sobre ser mi propio ideólogo.

A: Juan, tenemos que dejar.”

DESARROLLO

Existe un pensamiento-imagen, “el tema no son las casas soy yo”, que está tomando protagonismo inconsciente en ambos participantes.

Dicho protagonismo se alimenta de una duda epistemoflica, que motoriza la secuencia de pensamientos antes referida.

Esta duda los impulsa a soltar amarras y navegar en el conflicto. Llevando como brújula que orienta, marcando el punto fijo: “el no saber, el interrogante”.

De esta forma, el conflicto es visualizado desde dos lugares diferentes. El paciente puede ver, puede iluminar parte de su propio desconocimiento “el tema no son las casas”, dejando en la oscuridad

“el tema soy yo”. El analista por su parte, intenta iluminar estos “soy yo” distintos que se escenifican en cada casa, y que resultan desconocidos para el paciente. Otorgándole una posible cualidad, “el clima de soledad” que inhibiría la acción (estudiar en su casa). Dejando de esta forma al paciente en la estimulante oscuridad que lo impulsa a poner un poco más de luz en la suposición del analista, que gira en torno a la inespecífica idea de soledad que estaría flotando en la sesión.

Es decir, existe una hipotética y transitoria verdad, que siempre permanece en la oscuridad en ambos participantes. Esta oscuridad es el combustible del proceso compartido. Genera la curiosidad descontaminada de connotaciones escotooflicas, que los impulsa a hilar cada vez más fino en la contradicción, en el conflicto.

La imagen dolorosamente conflictiva (el tema no son las casas, soy yo), recibe las dos miradas con las que va adquiriendo volumen en posibles significados que sostienen el conflicto.

Paciente y analista, son al mismo tiempo creadores y destinatarios de este nuevo espacio, en donde los pensamientos van adquiriendo una figurabilidad tridimensional, permitiendo a ambos una visión inconsciente más panorámica del conflicto.

Justamente, esta visión, posibilita tomar otro vértice de dicho conflicto, vinculado a la defensa, a la huída del deseo: “me desligo de todo”.

Que el paciente reconozca la responsabilidad en su imposibilidad, en su inhibición, evidencia la defensa, la hace resaltar.

Este último pensamiento (me desligo de todo), también comienza a ser pensado desde una *visión binocular* “bioniana”, *desde una percepción bimental, paciente-analista*. (Bion, 1978, pág. 162)

La visión del paciente: “me desligo de los quehaceres domésticos”, recibe la visión hipotética del analista: ¿“te estarás desligando, además de los quehaceres, de algo más, vinculado a un posible clima de soledad de no sentirte de a dos”? Nueva perspectiva a partir de la cual toma la posta el paciente, argumentando otro vértice desde el cual “ve”, encuentra una contradicción en la hipótesis del analista. Contradicción señalada por el paciente, que abre una nueva perspectiva desde donde el analista visualiza la idea de “soledad” en ese instante de la sesión. Permitiéndole, ponerle cualidad: “la soledad de ser el capitán del barco”.

La sucesión de cambios de perspectiva, tridimensiona los pensamientos-imágenes. Transformación que nace por un movimiento de

articulación compartida de hipotéticos significados, que aportan nuevas imágenes, nuevos lados del conflicto.

El “tema no son las casas, soy yo”, se va dimensionando, a tal punto, que se convierte en: “las casas soy yo”. Hay un yo vinculado a la casa de la abuela y a la de Luis, distinto del Yo vinculado a su propia casa. Diferencia que denota distintos grados de plasticidad yoica.

El “me desligo de todo”, son los quehaceres domésticos, las responsabilidades, el clima de soledad vinculada, en un principio, al sentimiento de no sentirse de a dos. El cual va adquiriendo, casi al final de la sesión, el tinte de la soledad de encontrarse pudiendo ser el capitán de su propia vida.

¿Pero, por qué, paciente y analista se encaminan, sesión tras sesión, en la construcción de la perspectiva de un conflicto?

5. CAMBIO DE PERSPECTIVA

La experiencia básica compartida, del movimiento de construcción y transformación del espacio-temporal, que se sostiene por la interacción en el cambio de perspectiva entre paciente y analista, impulsa a la pareja analítica a acercarse en cada sesión, a la posibilidad de hacer nacer la vivificante experiencia nuevamente.

Experiencia de cambio, que lleva la fuerza del presente, proyectada en el devenir temporal.

El proceso de construcción y transformación, se caracteriza por la profundidad en el diálogo analítico. Entendiendo como tal, una estructura dinámica de pensamiento de a dos. Estructura inconsciente, que prescinde de lo anecdótico, que puede sortear la trampa de la reconstrucción cotidiana, la cual busca, justamente, producir desajustes en la visión compartida. Intentando detener la inserción del conflicto en el devenir temporal, creando el efecto de una visión borrosa, resistencial.

La tridimensión del espacio permite también, la observación de la variable tiempo en tres dimensiones.

“Yo no quiero saber nada de tomar el timón del barco”, doble negación que condensa un saber preexistente, anterior, que se resiste a ser pensado, pero que al mismo tiempo, es un saber que se hace resistencialmente presente. Movimiento que denota la cualidad fuertemente evitada que define el devenir: su carácter de incertidumbre.

La secuencia temporal referida, condensa la interacción entre el

movimiento regresivo-defensivo y progresivo que define y potencia el proceso psicoanalítico.

La ampliación del conflicto, denota proceso, movimiento, un conflicto en movimiento, en el aquí y ahora. Implica una captación inconsciente más panorámica, tanto del paciente como del analista, de la patológica dinámica entre el deseo y la defensa que obstaculiza el crecimiento mental.

Dice Juan al final de la sesión: “aunque, últimamente me está llamando la atención ser timonel. ¿Te acordás que estuve averiguando para hacer el curso? Me hacés acordar lo que habíamos estado hablando en otra sesión, sobre ser mi propio ideólogo”.

La captación inconsciente de la dinámica resistencial, posibilita su paulatina desarticulación. Liberando el deseo de “ser”, ya sea de la quietud defensiva y estática del tiempo transferencial, como también del exagerado e inhibitorio sentimiento de incertidumbre, que despierta el tiempo futuro que se hace presente. Permitiendo de esta forma, su ingreso, aunque sea por un instante, en el devenir temporal.

6. AQUI Y AHORA COMPARTIDO

Espacio y tiempo, variables que dimensionan el encuentro entre estas dos visiones, el proceso en cuestión. Y hablar de encuentro denota por un lado, una situación analítica, desprovista de historia. Un encuentro entre paciente y analista que siempre es distinto al de la sesión anterior, con la posibilidad de transformarse en un reencontramiento, en una reedición, vinculado a movimientos transferenciales teñidos de identificación proyectiva y repetición.

El aquí y ahora compartido de la situación analítica se despliega en una atmósfera, podríamos decir, incierta. Momentos en donde el analista se desprende de una hipótesis que produce ese efecto tan tranquilizador “de estar entendiendo”, respecto de lo que pudiera estar sucediendo en un tramo de la sesión.

Tal desprendimiento, quizás transitorio, genera una sensación de intensa inconsistencia en la mente del analista, frente a la cual pueden aparecer intentos defensivos, en donde las hipótesis que a continuación le surgen, pueden tener la función de evitar el malestar narcisista del no saber. Poder escuchar al paciente, venciendo la inercia del saber omnipotente y sostener ese espacio temporal sin nombre, sin

una teoría que dé una explicación paleativa, posibilita al analista alcanzar un grado de captación y discriminación más agudo respecto del punto de urgencia a instrumentar. Este último puede tener que ver con la recreación de un pasado en el presente, en el aquí y ahora compartido de allá entonces, correlación con capacidad predictiva. Y también vincularse a una situación analítica sin pasado, sin recuerdo, es decir, a la creación del presente, del aquí y ahora compartido.

El encuentro de visiones con el que intenté describir la construcción y transformación de espacios bidimensionales en tridimensionales, es una experiencia emocional inédita y única, que se da entre ese paciente y ese analista en cada sesión, de carácter irrepetible e irreductible.

En ese sentido, como sostiene I. Berenstein (2006, pág. 21): *“el analista puede ser percibido por el paciente como una construcción interna y otras veces estar lidiando con alguien diferente y ajeno que lo tras-torna y a quien la investidura proyectiva cubre parcialmente, ya que parece mostrar un sector de vida propia que no entra en lo común de la relación”*.

Que el analista sea percibido como sujeto, con ideas distintas, es también un momento de gran inconsistencia para el paciente, porque como sostiene Janine Puget (2006, pág. 123), *“escuchar a otro necesariamente ha de alterar las propias creencias y certezas”*, pero también podría dar lugar, según sostiene I. Berenstein (pág. 24), *“a la irrupción de lo novedoso, si es que lo hay”*.

Volviendo al material, el paciente dice después de escuchar la intervención del analista: “sí, no lo había pensado antes...”, comentario que evidencia la presencia de otra mente que pensó lo que el paciente no pensó y el *“efecto de presencia”* que esto produce.

Berenstein (2006, pág. 22) sostiene que *“el efecto de presencia no es solamente lo que se percibe, lo que está, sino además lo que no nos deja seguir siendo, va en contra de lo identitario en nosotros. Presencia se refiere al efecto de quien hace con nosotros y con quien nosotros hacemos y que nos modifica como sujetos”*.

Pensando nuevamente el comentario del paciente: “sí, no lo había pensado antes...”, vemos que lo inesperado para el paciente del pensamiento del analista, “le hace“ pensar sobre lo que no pensó, sobre lo que él quizás supone que tendría que haber pensado, lo cual implica todo un trabajo, posiblemente sentido como imposición, como no del todo elegido, de tener que construir un lugar que albergue a lo que es pensado por otro. Movimiento que al mismo tiempo habilita un espacio de producción y creación compartida.

Lo “no pensado”, impacta tanto en la mente del paciente como en la del analista ya que denota novedad, en el sentido que en ese instante, el analista es percibido por el paciente como un sujeto con ideas diferentes, opuesto a la percepción del analista-objeto de proyecciones, que lo transforma en un personaje de su mundo interno. Y el paciente es percibido por el analista como un sujeto libre de teorías que intentarían convertirlo en objeto de las mismas.

Es decir, la visión del analista despojada de tales hipótesis, le permite captar otro paciente, distinto al que pensaba, volviendo al material presentado, en su primera hipótesis de carácter histórico-genética.

Pensar el encuadre psicoanalítico como sede no sólo de fenómenos transferenciales, sino también de momentos en donde la situación analítica es una relación subjetivante, tanto para el paciente como para el analista, abre otro vértice desde donde poder observar analíticamente un vínculo que no reviste las características de la transferencia, de las relaciones objetales, del objeto ausente (efecto de ausencia) sino, como dice I. Berenstein, “*el paciente está habitado por relaciones de objeto y también por vínculos con otros*”. (pág. 20)

La relación subjetivante denota modificación. La construcción compartida del presente, implica un hacer entre esas dos personas que nunca va ser igual al que haga cada uno de ellos con otra. De ahí el impacto de lo singular de esta construcción en el Yo (del paciente y del analista), en su sistema defensivo omnipotente, autosuficiente.

Al mismo tiempo, el vínculo construido, los fortalece a ambos, porque como dice Bion: “*nada reemplaza a aquello que analizado y analista descubren juntos, aunque sea inadecuado*”. (1978, pág. 125)

Que el proceso psicoanalítico se mueva entre efectos de ausencia y de presencia, requiere por parte del analista, del arte de la intuición, y de la técnica apropiada para la discriminación e instrumentación de cada uno de estos efectos.

¿Cómo discriminarlos, por qué el analista elige priorizar un efecto en un momento determinado de una sesión?

7. TEORIA DE LA TECNICA

En el relato de Juan aparecen la abuela y Luis como obstaculizando con su presencia, el poder ponerse a estudiar.

Aquí se presenta un instante en la sesión en donde el analista podría hipotetizar e interpretar que transferencialmente se escenifica el sentimiento de exclusión y pérdida de control de Juan, respecto de la unión sexual de los padres y sus consecuencias inhibitorias frente a esta imagen.

Luego de escuchar la interpretación, el paciente podría decir: “me acuerdo un día que llegué del colegio y encontré la puerta cerrada del cuarto de mis padres, cosa que no era muy habitual, me llamó la atención y no me animé a tocar, después tenía que hacer tarea, pero no tenía ganas y no tengo muchas ganas tampoco de seguir hablando del tema”.

La interpretación de la escena transferida estaría confirmada con el recuerdo del paciente. Pasado y presente se correlacionan, la teoría de la transferencia explica el presente teñido del objeto ausente que se representa, se escenifica en el aquí y ahora compartido, con probabilidad, desde esta teoría, de predicción.

Otra línea de abordaje al obstáculo inhibitorio, es pensar si el lugar evitado por Juan, no es un lugar conocido, basado en el modelo de la exclusión infantil, sino por el contrario, un lugar nunca transitado que queda denotado con la presencia demandante de la abuela y Luis.

Imagen que además, recibe el impacto contrastante del presente de la situación analítica, en donde la experiencia emocional inmediata y novedosa es la de un timón analítico compartido.

Efecto de “doble comando” que evidencia un trabajo hecho por la pareja analítica, con un efecto subjetivante sobre sus participantes en cuanto que “*van agregando cualidades al sentimiento de pertenencia e ese vínculo*”. (Puget, 2006, pág. 133).

Que el analista, luego de la observación analítica, (teorización + intuición), priorice como punto de urgencia, la angustia que puede despertar el impacto del presente (doble comando analítico), por sobre la interpretación transferencial, o viceversa, cualquiera sea la decisión, indefectiblemente marca una dirección, un rumbo, para ese instante de la sesión.

Su sostenimiento va a depender de lo posteriormente asociado por el paciente.

Lo que sigue a la decisión, es también la observación analítica, pero respecto de poder comparar, como dice Bion (1978, pág. 85), “*lo que está ocurriendo según el paciente con lo que está ocurriendo según el analista*”.

Dicha observación puede estar marcando un inminente cambio de óptica por parte del analista. Para llevar adelante ese movimiento, se requiere que éste último pueda, sin apuros defensivos, administrar con provecho, lo impredecible de un cambio de vértice desde donde se visualiza una situación analítica.

Las resistencias que se activan para impedir poner en marcha el crecimiento mental detenido, pueden tomar diversas formas, esto implica todo un desafío de ingenio y astucia, respecto de la creación de nuevos caminos para su discriminación y abordaje.

En ese sentido, un paciente podría decir, que su analista actual le hace recordar a su analista anterior, recuerdo que evoca una ausencia. El analista por su parte podría pensar que el hecho que el paciente hable de recuerdo, es estar en el terreno del duelo por la ausencia. Pero el recuerdo también puede estar funcionando como una forma de amortiguar el impacto de la diferencia entre los analistas, es decir, el impacto de lo que está sucediendo de distinto al recuerdo.

Escuchar lo novedoso que puede ofrecer un encuentro, requiere la puesta en práctica de la técnica apropiada, posibilitando de esta forma, agilizar su captación.

En ese sentido podemos sumar a la clásica técnica interpretativa de las representaciones transferencias resistenciales, una técnica menos acuñada, que instrumenta los “efectos de presencia”, lo siempre novedoso de un encuentro. Consiste en “*describir lo que se ve, producir recortes significativos, detectar los efectos de la presencia de los diferentes participantes y el intento defensivo de reducir lo que surge del Dos¹ a una sola idea, a un solo concepto, a una sola manera de concebir el mundo*”. (J. Puget, 2006, pág. 134)

Práctica psicoanalítica conjunta, que permitiría agudizar la observación analítica de estos efectos y su discriminación, disminuyendo, de esta forma, la posibilidad de caer en la confusión que sostiene J. Puget (2006, pág. 132): “*que el analista vea repetición donde no la hay, que se interprete como tal, instalando al paciente en un eterno pasado*”.

Es decir, que el riesgo no sólo recae en el ver, sino además, en lo que el analista hace con eso que ve.

Gran parte de lo que este último ve, lo hace desde una mirada teorizada. Si ésta es en una sola dirección, por ejemplo: que el pasado

¹ Denomina la relación entre dos sujetos con cualidad de alteridad uno para el otro. Uno de los modelos es la pareja, y por extensión la pareja analítica. (Puget, 2006).

infantil da sentido al encuentro de visiones, la tarea a cumplir sería esperarlo, recibirlo e interpretarlo.

Pensar en una posible confusión, denota una teorización en más de una dirección, en el sentido que las resistencias al cambio de mirada por parte del paciente, pueden estar recibiendo la fuerza de un pasado que lo imantiza defensivamente hacia atrás, como también, la fuerza paralizante del impacto del sentimiento de incertidumbre, que despierta el futuro que se hace presente. Para finalizar, que la experiencia emocional novedosa, se irradie por fuera de la situación analítica, es decir que pueda ser transferida, representada en el espacio-temporal de la vida cotidiana del paciente, puede estar denotando la creación de un nuevo inconsciente, que se agrega al inconsciente transformado, gracias al trabajo interpretativo.

BIBLIOGRAFIA

- BERENSTEIN, I. "Teoría Vincular y psicoanálisis". En *Actualizaciones en Psicoanálisis Vincular*. editorial APdeBA, Buenos Aires, 2006.
- BION, W. R. *Seminarios de Psicoanálisis*. Editorial Paidós, Buenos Aires, 1978.
- ETCHEGOYEN, R. H. "El Proceso Psicoanalítico". Cap.39, en *Los Fundamentos de la Técnica Psicoanalítica*. Amorrortu editores, Buenos Aires, 1988.
- FREUD, S. (1911-1913) Recuerdo, Repetición y Elaboración. En *Sigmund Freud Obras Completas, XII*, pág. 156, Amorrortu editores, Buenos Aires, 1988.
- PUGET, J. "La familia en el Psicoanálisis de Pareja". En *Actualizaciones en Psicoanálisis Vincular*, Editorial APdeBA, Buenos Aires, 2006.

Patricia Laura Kupferberg
Dardo Rocha 620
B1641CJN, Acassuso, Buenos Aires
Argentina