

Los talleres clínicos . Su valor en la construcción y en la transmisión del pensamiento psicoanalítico.

Inés Vidal

Resumen:

La autora plantea que los talleres clínicos constituyen una herramienta irremplazable en la construcción y en la transmisión del pensamiento psicoanalítico así como en su aplicación a la investigación empírica.

Fundamenta esta afirmación a través de un análisis pormenorizado de las cualidades específicas del trabajo en estos espacios, definido como un “reflexionar haciendo”, un experiencia activa.

Su interés se centra, fundamentalmente, en la evaluación de los resultados alcanzados en talleres de duración prolongada en el tiempo, concebidos como instrumentos para el aprendizaje continuado en los diferentes niveles de la formación profesional.

Destaca , a partir de una prolongada experiencia de participación en talleres de diferente configuración, el valor de determinado tipo de encuadre y de organización grupal, sostenidos en el tiempo, como factores importantes para el éxito de la tarea.

- Quiero compartir con Uds. mis ideas acerca del valor heurístico de los talleres clínicos. Constituyen, en mi criterio, una herramienta irremplazable para la construcción y para la transmisión del pensamiento psicoanalítico así como para la investigación clínica

Es prueba de mi interés en esta actividad el haberla sostenido de forma ininterrumpida desde hace muchos años, mas de 15, a nivel institucional y privado, y en grupos de muy diferente configuración en cuanto al nivel de experiencia y al campo de pertenencia profesional de sus integrantes.¹

¹ Talleres para miembros y para miembros y candidatos de APdeBA, grupos del CEPS (Centro Clínico de Estudios Psicoanalíticos de APdeBA) , seminarios clínicos del Instituto de Formación y grupos privados entre pares.

Cabe citar ,como marco de referencia, las actividades y publicaciones sobre el tema en el ámbito de la IPA , ligadas a los denominados Working Parties ².

Me propongo aquí desarrollar dos temas vinculados entre sí:

I - en primer lugar, fundamentar mi afirmación inicial acerca de las especiales posibilidades heurísticas , de transmisión y de descubrimiento de conocimiento, que poseen estos talleres. Y, a continuación

II – proponer, sobre la base de una experiencia de larga data, el valor de un determinado tipo de encuadre y de organización temporal del trabajo como factor contribuyente al éxito de estas experiencias.

Mis ideas están tomadas de lo aprendido en estos talleres. Reflejarán esa dinámica, propia de las producciones grupales, de reelaboración subjetiva a partir del intercambio y de la apropiación. No haré citas. Sólo figura al final de mi escrito un listado bibliográfico como reconocimiento, sin duda parcial, de las fuentes.

Esta cualidad de apropiación y entretrejo de las ideas se ve claramente reflejada en la siguiente experiencia. En un taller incluimos, a posteriori de las reuniones, un intercambio de ideas a través de Internet. Al releer meses después ese material, en el cual los comentarios individuales se intercalaban dentro de un texto único, sin nombre que los identificara, tuve una imagen muy vívida de este fenómeno de elaboración compartida , en el que se desdibujan las identidades y las pertenencias .

Cada integrante aporta un vértice de observación. El conjunto se ha comparado al juego de imágenes en una sala de espejos. Las múltiples voces dentro del grupo dramatizan la extraordinaria complejidad de la clínica, inaccesible en su totalidad .

Pluralismo teórico - Las teorías implícitas

Los talleres confirman reiteradamente el hecho tantas veces señalado de que un mismo material puede suscitar diferentes lecturas o modos de intervención, a veces complementarios, pero otras inconciliables o incontrastables entre sí.

Las participaciones aparecen marcadas por dos ejes de determinaciones:

1- la diversidad de líneas teóricas y

2- la singularidad de la clínica de cada analista, resultado de la integración de múltiples fuentes y signada por su propia historia personal y profesional ,

² Ver “Psychoanalysis. From Practice to Theory”. Editado por Canestri , J. (2006) . Londres: Whurr Publishers

Los trabajos de los Sandler inauguraron, a partir de 1983, el interés sobre el estudio de las teorías implícitas, privadas y preconscientes del analista y de cómo éstas conforman su práctica clínica .

La presencia de determinantes inconscientes moldea lo singular de su estilo y hace que –como fuera planteado por diferentes autores - no exista una “cura tipo” sino diversos caminos posibles. El trabajo grupal es de especial ayuda para la detección y formulación de estas teorías activas pero desconocidas por nosotros mismos.

Mucho se ha dicho en estos años del pluralismo imperante en el psicoanálisis actual, contemplado tanto desde visiones apocalípticas de caos y desintegración como desde otras más optimistas y esperanzadas en la posibilidad de alcanzar un diálogo.

Se discute si se trata de una etapa de desarrollo de una disciplina en continua evolución o de un estado duradero e intrínseco a nuestra teoría. Hay quienes sostienen que pueden darse convergencias en el plano clínico entre personas que adhieren a teorías muy dispares. Confían en poder construir, desde allí, un marco teórico común. Para otros, y coincido con ellos, la posibilidad de encuentro sobre un terreno clínico desde teorías divergentes es un hecho factible pero no demasiado frecuente. A lo largo de toda su historia el psicoanálisis muestra las huellas de enfrentamientos y cismas violentos.

Olvidamos con frecuencia que nuestras teorías constituyen sólo construcciones metafóricas que recortan la realidad, pero que en sí mismas carecen de una cualidad ontológica

De allí la trascendencia de que las instituciones psicoanalíticas alienten en su interior la creación de espacios de reflexión sobre la tarea clínica como medio de favorecer la confrontación constructiva entre diferentes marcos conceptuales.

El aprendizaje en los talleres:

“ Una práctica reflexiva”

- El aprendizaje en los talleres ha sido definido como una “ práctica reflexiva, un aprender haciendo”, en un contexto libre de las presiones y responsabilidades de la práctica real. Esta definición jerarquiza las dos dimensiones presentes en un taller clínico: la reflexión y la acción. Se trata de poder pensar sobre nuestro quehacer clínico a partir de ese “ensayo de acción” que es la inmersión activa en el intercambio grupal, en un contacto directo con la práctica.

Es un proceso dinámico abierto a la capacidad de sorpresa y a la reflexión crítica , a poder pensar mas allá de lo previamente conocido o de la aplicación rutinaria de procedimientos o reglas. Es equiparable a un investigador tratando de modelar un problema mas que a un experto cuyo proceder ya ha sido modelado a priori. La dinámica de un taller es ajena, aunque no excluyente, del modelo tradicional de aprendizaje centrado en las palabras de un maestro. El paradigma gira desde la búsqueda de verdades preestablecidas hacia la exploración de lo nuevo. En esta

cualidad de exploración compartida reside el valor heurístico fundamental de los talleres

Guardan también semejanzas pero a la vez marcadas diferencias con el encuentro de la pareja de una supervisión tradicional. El grupo atenta contra la intimidad del intercambio, requiere una reflexión pública y recíproca sobre ideas y sentimientos que por lo general son mantenidos en el ámbito privado o por lo menos tácito.

Pero el grupo puede también llegar a crear las condiciones empáticas necesarias para que las teorías implícitas presentes en cada psicoanalista logren emerger y ser comprendidas.

El grado de confianza entre los miembros es condición necesaria para expresar y analizar con libertad nuestras creencias científicas y precientíficas, aquellas cosmovisiones impregnadas de la personalidad y la historia individual que, mas allá de las teorías específicamente psicoanalíticas, son factores de peso en nuestra comprensión.

Contrastación y validación

- Si frente al impacto inicial de las diferencias el grupo logra superar los inevitables sentimientos de confusión e inquietud así como el malestar por la renuncia a los valores absolutos, el diálogo puede avanzar por dos cauces complementarios:

- ✓ la revisión en profundidad de la coherencia interna de cada posición teórico-clínica, y
- ✓ el trabajo de contrastación y validación: puntualizar divergencias, complementariedades y oposiciones, como también articulaciones e integraciones posibles.

Permite visualizar los alcances y los límites de cada teoría. También establecer diferencias entre aquello que será considerado un mero desvío o que reúne el potencial valor de descubrimiento de algo inédito.

Construcción dialéctica

Los momentos dialécticos en un grupo poseen un especial poder creativo. Los interrogantes son captados por el grupo y la búsqueda de respuestas pone en marcha una construcción conjunta. Se puede avanzar, más allá de la transmisión de un saber preexistente, sobre los bordes inciertos del campo psicoanalítico, sobre los territorios de incertidumbre que escapan a una definición y resolución dentro de estándares previos.

Es una dimensión colindante con el aprendizaje del “arte profesional”, de aquellos procesos no lógicos que intervienen en nuestro saber clínico y en su aplicación. Cómo inventar, probar y validar estrategias.

-

Un encuadre facilitador

Quiero presentarles un modelo de funcionamiento que utilizamos , en el transcurso de los últimos 10 años, a nivel de APdeBA , con resultados que consideramos muy positivos.

Es un grupo estable a lo largo de los años que combina las características de un grupo casi cerrado con las de uno abierto, a partir de la inclusión de un miembro invitado que rota periódicamente .

La estructura combinada, de un grupo estable e invitados rotatorios pareciera lograr un adecuado equilibrio entre permanencia y cambio, da continuidad a la tarea y a la vez protege de la aparición de encasillamientos estancos.

Invitados rotatorios:

Nos reunimos a lo largo de todo el año. Cada invitado se integra por 4 reuniones en las que se discute un material clínico presentado por uno de los miembros estables. La participación del invitado aporta una mirada personal, como elemento renovador para el grupo . Con frecuencia se trata de miembros de otras asociaciones.

Su función no es de coordinador, y aún menos de supervisor en el sentido tradicional. Su contribución esencial es el aporte de sus ideas personales, pero además asegura cierta movilidad de la estructura grupal . Tal presencia diluye las tensiones inevitables dentro de un grupo cerrado frente a fijaciones de los roles o liderazgos.

Reuniones “cerradas”:

En los intervalos entre cada secuencia de trabajo compartido con un invitado el grupo mantiene dos reuniones de trabajo a solas. Son un espacio de reflexión sobre la tarea previamente realizada en la discusión del caso clínico. Se trata de revisar los ejes conceptuales o modelos teórico-técnicos utilizados tanto por quien presentó el material clínico como en los comentarios emergentes en el grupo.

Consideraciones epistemológicas:

El objetivo de esta segunda fase de trabajo en grupo cerrado, es la búsqueda de precisar las bases epistemológicas de nuestro ejercicio clínico: qué hacemos , por qué y cómo lo hacemos.

1º - intentar sistematizar la identificación de los “conceptos” y marcos referenciales en juego y el tipo de “ intervenciones / acciones” desarrolladas por el analista y/o propuestas por los integrantes del grupo

2º –desde allí explorar la fundamentación de estas elecciones, sus razones y alcances clínicos.

Sistematización de la tarea – Guía orientadora

Para llevar adelante este nivel de reflexión e investigación sobre nuestra tarea de modo sistematizado y comparable a lo largo del tiempo hemos confeccionado un listado de parámetros que organiza las diferentes categorías de conceptos teóricos y de estrategias técnicas a ser revisadas. El uso de esta grilla como referencia organiza el campo de observación, permite ubicar los carriles por los que transcurre la indagación en curso y precisar mejor los puntos de acuerdo y desacuerdo .

Propuesta final.

Propongo incentivar, en todas nuestras instituciones, políticas científicas de apoyo a la creación de talleres clínicos como áreas de formación permanente, dentro de un encuadre de continuidad por períodos prolongados.

Considero que sólo las experiencias sostenidas en el tiempo permiten construir metodologías de trabajo consensuadas. Surgen acuerdos estructurantes , base de una cohesión grupal, cimentada en el interés y la valoración en la opinión de los otros y en la unión frente al reconocimiento de las dificultades en la tarea clínica.

En este ámbito es posible realizar una genuina interacción crítica y productiva entre teorías rivales. Se crea un contexto de descubrimiento compartido , condición necesaria para la revisión de las bases epistemológicas de nuestra práctica.

Para finalizar quiero plantear, y no es de importancia menor, que, en mi experiencia, la participación sostenida en un taller clínico crea fuertes lazos solidarios entre los miembros del grupo. Considero que apoyar y multiplicar estos espacios es por añadidura una contribución importante a la salud de nuestras instituciones.

Inés Vidal.

Bibliografía

- Canestri, J. (2006). "Psychoanalysis. From practice to theory" . Londres. Whurr Publishers .

- Bordone de Semeniuk, Lilia; Solimano, Alberto; Villa Segura, Aníbal; Zysman, Samuel (coordinador) . “ Las teorías en la mente del analista durante su trabajo”. Simposio de APdeBA ,2005 .
- Carlino, R.” Hacia la formación permanente. Comunicación de una experiencia” VIº Encuentro de Institutos de Psicoanálisis de Latinoamérica ,2003. Santiago de Chile.
- Jimenez,J.P. Presentación al panel final de “Multiple Approaches to a Clinical Case”. IPAC 2004. New Orleans.
- Sandler J. (1983) Reflections on some relations between psychoanalytical concepts and psychoanalytical practice. Int. Journal of Psychoan. 64,35,45
- Sandler J. y A. M. (1983) . The second censorship, the three box model. And some technical implications. Int. Journal of Psychoan. 64,413,25
- Schon , D. (1992) La formación de profesionales reflexivos. Ediciones Paidós. Buenos Aires - Méjico.

Descriptores:

Talleres clínicos - formación psicoanalítica – grupo de reflexión -