

Trabajo de Integración Final

EL TRABAJO ANALÍTICO... EN TIEMPOS DE COUNSELING

Lic. Cristiana Coelho

Indice

Introducción	pág 3
Cuerpo	pág 8
Conclusión	pág 24
Resumen	pág 25
Bibliografía	pág 26

INTRODUCCIÓN

“La tarea principal del análisis se realiza en el inconsciente del paciente de donde emana “la historia natural” del proceso analítico.”

“La contribución del analista es de dos tipos: la creación y mantenimiento del encuadre dentro del cual el proceso analítico, la evolución de la transferencia, tiene lugar; y la creación del proceso interpretativo que en varios momentos facilita la superación de ciertos obstáculos hacia la evolución así como también mediante la construcción del insight protege la personalidad del paciente ante la regresión.”

El trabajo analítico, El proceso psicoanalítico, D Meltzer

El presente Trabajo de Integración Final fue pensado como un escrito que pueda integrar los conceptos principales del quehacer psicoanalítico. Por supuesto que cómo esta exposición requiere de un trabajo personal, mencionaré los conceptos que a mi entender son los principales.

En este sentido mi expectativa para este trabajo es la de mostrar cuales son las principales ideas teóricas-clínicas que a mí me sirven para poder trabajar con los pacientes. Hay ideas que son más teóricas, y hay ideas que son más clínicas; porque nuestro trabajo navega entre lo científico y lo artesanal del día a día, momento a momento. Y esto, a veces, lleva a desencuentros entre las más variadas psicoterapias...

El tema de este trabajo, “El trabajo analítico... en tiempos de counseling” surgió después de varias tentativas. Al principio pensaba en hacer un trabajo de integración sobre algunos conceptos psicoanalíticos que son importantes para el trabajo clínico. Pero con el tiempo pude ir depurando la idea hasta darme cuenta que lo que me interesaba era pensar qué hace que una entrevista se convierta en una sesión

psicoanalítica; y que no sea por supuesto porque el entrevistado se encuentra acostado y el psicoanalista sentado detrás de él. Entonces, por ejemplo, qué hace que el diálogo entre esas dos personas sea analítico, es decir sea psicoanálisis.

Para pensar esto me sirvió mucho la invitación a trabajar un paciente desde el psicoanálisis de una persona que estaba haciendo la formación de counselor; porque me hizo pensar las cosas de las que quiero hablar en este trabajo.

La counselor me comentaba que hacía un tiempo estaba entrevistando un hombre de 54 años divorciado con dos hijos y que se encontraba muy frustrado por no poder tener una pareja estable, motivo por el cual había consultado. El tema es que al tiempo de iniciadas las entrevistas la counselor empieza a sentir atracción por esta persona y notaba que su preocupación por él iba más allá de lo profesional además de que la persona se quejaba que no sentía avances. Esto la hacía sentir muy frustrada a ella, y con un sentimiento de inutilidad por su trabajo. No sabía si blanquear la situación, si seguir o si dejar de atenderlo.

Yo les voy a comentar más o menos lo que le respondí para desde ahí poder pensar lo que me propongo.

Los psicoanalistas sabemos que la entrevista se plantea dentro de un marco donde la regla de abstinencia es primordial; es decir que estamos para escuchar al paciente, y no para hablarle de nuestras cuestiones privadas. Ya muchas cosas se filtran sin poder evitarlo, además del sexo, la edad, la forma de hablar, de caminar, etc. A veces nuestros pacientes saben más de algunas cosas nuestras que nosotros mismos.

Entonces yo parto de la hipótesis de que si el analista más o menos mantuvo este encuadre de abstinencia lo que está sintiendo en relación al paciente son proyecciones que el paciente depósito en él.

Pienso que el vínculo terapeuta- paciente es más de índole madre-hijo; si esto se ve trastocado, algo está pasando. Cuando el paciente viene a consulta son sus partes infantiles las que recibimos y escuchamos. Por eso aparece la disponibilidad a la contención.

Si aparece un sentimiento de orden erótico-sexual posiblemente se quiera trastocar este tipo de vínculo madre-hijo.

A mí se me ocurrió aventurar que seguramente este paciente es muy seductor, posiblemente de forma inconsciente. Pero debe buscar agradar a la terapeuta; quizás algún día se acercó con un regalo, etc. Está tratando de dar vuelta el vínculo y ser él que le dé cosas a la terapeuta así no debe reconocer que él es una persona dependiente; esto sería para él muy doloroso.

También está presente el tema de la frustración. Dice que él se siente muy frustrado por no poder tener una pareja. Y la que termina sintiendo la frustración es la counselor/terapeuta. Creo que ahí es claro cómo se recibió la proyección del paciente. La terapeuta empieza a sentir que no sirve, que no ayuda, que no puede trabajar. Se siente inútil.

Es lo que el paciente no logra sentir y se lo inyecta a su terapeuta.

Y fue justamente esto lo que más le interesó a la counselor; cuando le hablé del mecanismo inconsciente llamado identificación proyectiva y de la noción de transferencia y contratransferencia.

Quizás quedó sorprendida al tomar conciencia de lo intrincada que es la mente humana y de lo difícil que son los vínculos interpersonales; y que hay muchas situaciones que obstaculizan el trabajo terapéutico como, no solo los conflictos del analizado, sino también los del analista; y cómo éstos se proyectan y hacen actuar a cualquiera del par de la pareja analítica.

Ahora quiero transmitir la experiencia de una supervisión con una colega.

Ella estaba en las entrevistas iniciales con un paciente que relataba muy maníacamente como tenía a su cargo varios tipos de empresas; transmitía, por supuesto, un sentimiento megalómano muy importante.

Sin embargo, el caso de que un amigo enfermó de cáncer lo hizo empezar a “reflexionar” sobre algunas de estas cuestiones internas, además de que su esposa está al borde de pedirle el divorcio (hay días donde ella duerme en otro lado). Pero a las pocas entrevistas iniciales se detecta que es mayor la necesidad de mantener este estado maníaco que la posibilidad de reflexionar sobre él.

Cuando se habló de la conveniencia de verse más seguido él dijo que solo podía venir una vez por semana (¿por falta de tiempo?); y el trabajo entonces va a quedar acotado en que descargue (proyectando en el analista sus partes escindidas no toleradas, como las depresivas) y en que no haya espacio para otro tipo de intervención que no sea hacia la consciencia y del tipo ¿Qué piensa Ud. de esto?, ¿cómo se sintió con eso? ¿Por qué piensa que su mujer....?

La pregunta es si vale la pena seguir por ese camino que durará un tiempo para luego terminar en abandonarlo, como ya le pasó con dos profesionales anteriores.

¿No es acaso que el trabajo analítico tiene otras cosas por ofrecer? Si nos vemos llevados por el celo terapéutico a un deseo intenso de ayudar al paciente debemos trabajar de otra manera; al decir de D Meltzer

Tenemos un “encuadre”, una situación y una actitud analítica cuando declaramos que siendo su analista podemos recibir sus proyecciones sin estar dominadas por ellas; y que podemos ser capaz de pensar e interpretar para llegar al esclarecimiento de sus padecimientos. Es un trabajo mucho más difícil, arduo y complejo, y además no se garantiza el éxito.

Pero quizás estamos más cerca de poder ayudarlo.

Estimo que no hay trabajo analítico sin la existencia del inconsciente y este es el gran descubrimiento de Freud. Ya en Psicopatología de la vida cotidiana él nos ilustra como en el día a día encontramos un montón de situaciones en dónde podemos darnos cuenta que no somos comandados por la conciencia; sino por otro aspecto nuestro, que llamamos inconsciente.

El psicoanálisis trabaja con el inconsciente, esa es su característica. La conciencia irá tomando noticias de este inconsciente (aunque nunca lo abarcará totalmente) y de ahí comandará mejor sus procesos elaborativos, sus duelos, su vida.

Para sumergirnos en el tema del inconsciente; es decir su existencia y sobre todo su participación en la vida de la conciencia; voy a analizar un olvido que tiene el propio Freud y que exhibió en el capítulo VI Premisas y técnica de la interpretación, en Introducción al Psicoanálisis (vol. XV Amorrortu, 2006). Probablemente me aparto un poco del nudo de la exposición y voy a dar un rodeo algo extenso, pero creo que el ejemplo de como “trabaja” el inconsciente vale la pena. Sobre todo porque el hecho que sea sobre un olvido del propio Freud, le da un condimento especial.

Trataré de desentrañar porque Freud tuvo ese olvido y para eso utilizaré su técnica de asociación libre. Los invito a “imaginar” que esta conferencia es una sesión y que los cuatro ejemplos que trae en ella son sus propias asociaciones. De esta manera nos acercamos a cómo trabajamos analíticamente; es decir que no focalizamos sobre un tema ni dirigimos la atención hacia algo consciente.

Analista: “Diga lo que piensa y siente, sin seleccionar nada y sin omitir nada de lo que le venga a la mente, aunque le resulte desagradable comunicarlo o le parezca ridículo, carente de interés o inoportuno.”

Freud: (Primer ejemplo) “En el curso del tratamiento de un hombre joven doy en hablar sobre este tema y menciono esa tesis, a saber, que a pesar del aparente libre albedrío no puede surgir como ocurrencia ningún nombre que no resulte estrictamente condicionado por las circunstancias inmediatas, las peculiaridades de la persona que se somete al experimento y su situación del momento. [...] Yo sé que él mantiene vínculos particularmente numerosos, de todo tipo, con señoras y muchachas, y por eso opino que dispondrá de una selección muy abundante si deja que se le ocurra un nombre de mujer. Para mi asombro, (...) en modo alguno me suelta ahora un torrente de nombres de mujer, sino que permanece un rato callado y después confiesa que sólo le viene a la mente un único nombre y ningún otro: Albine. [...]. Nuestro hombre tenía la tez inusualmente clara, y en los diálogos de la cura yo lo había llamado repetida veces, en broma, albino; acabábamos de ocuparnos de establecer el componente femenino de su constitución. El mismo era entonces esa Albine, la mujer más interesante por el momento.

Segundo ejemplo:

Ciertas melodías que se nos ocurren de improviso resultan condicionadas por un itinerario de pensamiento al que pertenecen y que tiene una razón para ocuparnos sin que nosotros sepamos nada de esa actividad. [...]. Así, yo sé de un hombre joven a quien durante un tiempo directamente persiguió la melodía, por otra parte encantadora, de la canción de Paris en La bella Helena, hasta que el análisis le hizo fijar la atención en la competencia que en su interés mantenían por entonces una “Ida” y una “Helena”. (Nota pie de página: Paris, quien raptó a Helena, había sido pastor en el “monte” Ida, donde dirimió la contienda entre las tres diosas rivales).”

Tercer ejemplo: (es el olvido del nombre propio Mónaco)

“Cierta día advierto que ya no poseo el nombre de ese pequeño país de la Riviera cuya capital es Montecarlo. Me sumerjo en todo lo que sé sobre ese país, pienso en el príncipe Alberto de la casa de Lusignan, en sus matrimonios, en su predilección por

investigar las profundidades marinas y en todo cuanto puedo reunir, pero de nada me vale. Abandono entonces la reflexión y dejo que se me ocurran nombres sustitutivos en lugar del perdido. Acuden con rapidez Montecarlo mismo, después Piamonte, Albania, Montevideo, Colico. “Albania” es el primero que me resulte llamativo en esta serie; enseguida se sustituye por Montenegro, al parecer siguiendo la oposición entre lo blanco y lo negro. Después veo que cuatro de estos nombres sustitutivos contienen la misma sílaba **mon**; capturo de repente el nombre olvidado y exclamo en voz alta: ¡Mónaco! Por consiguiente, los nombres sustitutivos han partido en efecto del olvidado; los cuatro primeros, de la primera sílaba; el último reproduce la división silábica y toda la sílaba final. Además, con facilidad hallo lo que me ha escamoteado ese nombre por un tiempo. Mónaco tiene relación también con Múnich, es su nombre en italiano; esta ciudad ha ejercido la influencia inhibidora.”

Cuarto ejemplo:

“En cierta ocasión en que un extranjero me invitó a beber con él vino italiano, le sucedió en el restaurante olvidar el nombre de un vino que quería pedir porque lo tenía en el mejor de los conceptos. Tras una multitud de ocurrencias sustitutivas que le acudieron en reemplazo del nombre olvidado, yo pude inferir que el miramiento por alguna Hedwig le había escamoteado el nombre del vino. En efecto, él confirmó que lo había probado por primera vez en compañía de una Hedwig; más aún: por este descubrimiento reencontró el nombre del vino. En ese tiempo llevaba una vida conyugal dichosa, y aquella Hedwig pertenecía a épocas anteriores, que no le era grato recordar.”

Ahora trataré de enlazar los distintos ejemplos a través de la “lógica” del inconsciente.

En el primer ejemplo el “albino” es un hombre que mantiene vínculos con numerosas mujeres; y el nombre que este asocia es **Albine**, “la mujer más **interesante** por el momento”. Queda asociado con el tercer ejemplo a través de “**Albania**”, que

queda resaltada porque “le resulta llamativa” esta asociación, y a través del príncipe **Alberto** y sus matrimonios (múltiples mujeres). El protagonista del segundo ejemplo pone su atención en la melodía de “La Bella Helena” porque por entonces su **interés** lo mantenían una Ida y una Helena. Entonces el primer y segundo ejemplo queda asociados por las **mujeres interesantes**. Ahora en una nota al pie de página Freud explica que Paris había sido pastor en el **monte** Ida. Tenemos el enlace aquí del segundo y el tercer ejemplo a través de la palabra **monte**, ya que aparece en los nombres propios Montecarlo, Piamonte, Montevideo, Montenegro y a través del **mon** en la olvidada Mónaco. Nos detenemos en el ejemplo del olvido de Freud. El “abandona” sus asociaciones respecto del príncipe Alberto porque “de nada valen”. Pero es él mismo el que nos enseñó que cuando un paciente dice “que de nada sirve”, tenemos que tomar esas ocurrencias porque es por ahí el camino. Veamos, el príncipe Alberto queda enlazado a Freud: ambos se ocupan de las profundidades (marinas, de la mente); Alberto es de la casa de Lusignan, **Sigmund**, y si tomamos la palabra **Marina** como nombre queda asociado al nombre **Martha** (la mujer de Freud). ¿Será que Freud también se pregunta cuál es la **mujer más interesante**?

Para ayudar a responder esta pregunta contamos con el cuarto ejemplo. Tanto Freud como el extranjero se olvidaron de un nombre italiano. El olvido del extranjero fue por el miramiento de una Hedwig, aparece un valor erótico.

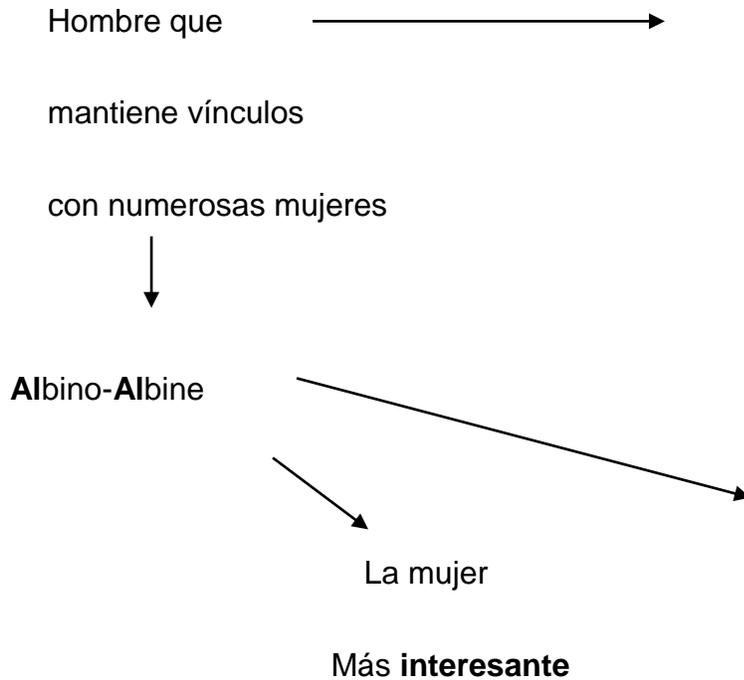
Entonces este extranjero llevaba actualmente una vida conyugal dichosa y cuando aparece un nombre con cierto valor erótico, aparece el olvido, por quedar asociado a algo que prefiere no recordar.

Si reemplazamos al extranjero por Freud llegamos a la conclusión de que Freud no pudo recordar el nombre italiano Mónaco (**München**, **SigMund**, **Múnich**) porque allí hubo alguna mujer que le resultó “interesante”.

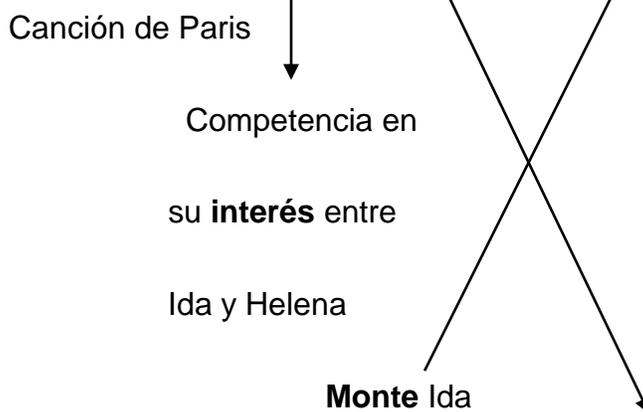
Diríamos con Freud que no se puede considerar el olvido del nombre Mónaco como algo casual; entonces debemos reconocer una motivación inconsciente en este olvido.

Claro está que no quería olvidar el nombre Mónaco sino más bien algo que se hallaba en conexión asociativa con dicho nombre y que según nuestra indagación sería alguna mujer interesante que encontró en Mónaco, (Mónaco de Baviera es como nombran en Italia a la ciudad de Munich).

1er ejemplo



2do ejemplo



3er ejemplo

- Príncipe Alberto
- Sus matrimonios
- Casa de LUSIGAM
- Predilección por
- Las profundidades
- Marina-**Marta**
- Albania**
- Montecarlo**
- Montevideo**
- Montenegro**
- Piamonte
- Cólico
- Olvido del nombre
- Mónaco-Múnich**

4to ejemplo

Olvido del nombre del vino italiano
olvidado por valor erótico Actual vida
Conyugal feliz.

De la mano del inconsciente viene el trabajo de los sueños. Justamente Freud planteaba que los sueños son la vía regia al inconsciente. Es decir que los psicoanalistas tenemos una formación del inconsciente que no podemos dejar de soslayar como modo de acercamiento al trabajo del inconsciente que está haciendo un paciente. Más adelante presento una viñeta clínica con un sueño y su análisis.

Volviendo al principio y retomando la frase de Meltzer “la tarea principal del análisis se realiza en el inconsciente del paciente...”; decimos que es especialmente en este sentido que el trabajo analítico queda diferenciado de otro tipo de psicoterapias. Pero, es verdad, que al mismo tiempo queda más expuesto al estado mental del analista. Por esta razón el analista tiene que tener su propio análisis, su control y una actitud psicoanalítica inquebrantable, “sin detenerse ante el sacrificio de su propio dolor mental” (pág. 140, El proceso psicoanalítico, Meltzer).

Creo que por esta razón el Dr. Etchegoyen siempre hacía especial hincapié en el setting. Él ya sabía que la comunicación psicoanalítica se ponía sumamente compleja y llena de malentendidos no solo por los múltiples conflictos del paciente, sino por los del propio analista.

En su célebre libro Los fundamentos de la técnica psicoanalítica (Ed. Amorrortu, pág. 556 y sig.) Nos dice: “El encuadre es sustancialmente una actitud mental del analista, concretamente la actitud mental de introducir el menor número de variables en el desarrollo del proceso”. Y agrega: “La actitud general del analizado frente al setting y desde luego sus sueños muestran cómo las dificultades para comprender el valor y la función del encuadre tienen que ver con la marcha del proceso analítico y con el lento proceso que lleva al analista a comprender su labor y construir su identidad”.

En “Notas sobre la memoria y el deseo” (Revista de Psicoanálisis vol. XXVI, 1969) creo que Bion va más allá de la actitud del psicoanalista de sostener una atención flotante. En este artículo señala que para poder trabajar con lo nuevo que puede aparecer en cada sesión debemos estar abiertos a la incertidumbre de “no

saber” qué va a suceder y para esto recomienda dejar de lado la “memoria” y el “deseo”. La memoria de tener presentes las teorías por ejemplo; y el deseo de que el paciente mejore; pueden ser un obstáculo para una verdadera experiencia emocional con el paciente y que no permita utilizar al máximo la intuición del analista.

Así lo dice Bion: “El psicoanalista debe tender a lograr un estado mental de tal índole que en cada sesión sienta que no ha visto al paciente. (...). Este procedimiento es sumamente penetrante por lo cual el psicoanalista debe tender a una permanente exclusión de la memoria y el deseo y no sentirse perturbado si los resultados parecen alarmantes al comienzo.”

Es que si logramos mantener esta actitud analítica estaremos acompañados solamente por nuestros objetos internos. ¿Será esta actitud interna, de tolerar lo que es incoherente, propia del psicoanalista?

En una entrevista informal con Etchegoyen (<http://siendopsicoanalistas.blogspot.com/>) puntualizaba: “en realidad también podría decir que a medida que pasaron los años me fui dando cuenta que lo que no estaba dirigido al setting no sirve para el análisis.”

En diálogo con él también nos transmitió el valor de la interpretación: “En realidad muchas veces no nos damos cuenta, interpretar tiene una finalidad muy definida que es hacer que el otro se haga cargo de lo que le pasa; la interpretación tiene un carácter muy singular, porque es una opinión que deja entre paréntesis todas las opiniones que yo pueda tener. Cuando yo pienso que el paciente va a pensar que lo que yo le digo es para que el haga o no esto o aquello, yo no se lo interpreto, sino que más bien trato de ver porque piensa él que yo quiero influir sobre él. Todo esto tiene que ver también con la dura praxis que es el psicoanálisis. Todo esto yo lo fui aprendiendo a los porrazos que me di con los pacientes. Yo no estoy exento de dar opiniones, o metamensajes, pero eso no es mi tarea, yo tengo bastante claro cuál es mi tarea, y pienso también por la dura experiencia, que fuera de eso no hay nada, hay cognitivismo, psicoterapia y

nada más. Esto es difícil. Es inevitable que uno caiga en estos errores. Melanie Klein decía que está bien equivocarse, pero no en una teoría. El error es humano, pero construir una teoría para justificar el error, no está bien”

Sin la instalación de un encuadre no es posible el desarrollo de la transferencia, y las posibilidades de desarrollar interpretaciones más acorde al mundo interno del paciente se encuentran perturbadas.

En “nuestro mundo adulto y sus raíces en la infancia (1959), M. Klein dice: “Freud postuló que el proceso de elaboración constituye una parte esencial del procedimiento psicoanalítico. Para decirlo en pocas palabras, ello significa lograr que el paciente vuelva a experimentar sus emociones, ansiedades y situaciones pasadas una y otra vez, en relación con el analista y con las distintas personas y situaciones en la vida pasada y presente del enfermo.” Parece que nos dice que no hay proceso de elaboración sino es a través de la transferencia. Meltzer nos dice que hay dos tipos de elaboración en el trabajo psicoanalítico. Uno que corresponde al abandono de las resistencias y tiene que ver con la responsabilidad por la realidad psíquica, de esta función se encarga la parte adulta. Y otra elaboración que se realiza a niveles infantiles y tiene que ver más con destrabar las represiones y sería por supuesto un cambio más estructural.

Para pensar lo que estamos queriendo decir con que todo proceso elaborativo tiene que ser a través de la transferencia, voy a presentar una viñeta clínica.

Graciela tiene 55 años, es viuda, médica y la atiendo desde hace 5 años.

Llega a la consulta por una mala relación con su pareja; ella siente que no la puede mejorar pero tampoco se puede separar.

Tiene tres hijos y una hermana que vive en el extranjero. La relación nunca fue buena con ella. La madre vive sola y tiene 80 años.

Era dueña, junto a un socio, de una droguería. Al poco tiempo de destaparse el tema de la efedrina, el socio huye del país llevándose todo. Ella dice no saber nada y quedar muy impactada por esa situación, es decir por su desmentida.

La droguería era un negocio heredado de su marido, el cual ella decidió continuar cuando éste murió. Ella es fisiatra pero nunca había ejercido en forma estable. Si seguía en contacto con sus colegas médicas. Cuando quedó viuda estaba cursando tercer año de la formación psicoanalítica en una escuela de psicoanálisis, la cual abandonó, para dedicarse al negocio.

El padre era médico y se dedicaba a la homeopatía.; que alternaba con alopátia.

Actualmente se está dedicando a la fisiatría y atiende por obra social. Está contenta de reencontrarse con su profesión. Además estudia acupuntura y Tratamiento para el dolor.

Se convirtió al budismo (era anglicana, porque la familia de la madre es alemana).

Aunque convive con la pareja, dice estar separada de hecho. En este momento conoció a un médico cardiólogo, bastante mayor que ella y famoso, con el cual comparte conversaciones de profundidad que no tuvo con otras parejas.

Siempre la atendí por prepaga, pero hace unos meses yo dejé de ser prestadora y entonces tuvo que cambiar de consultorio y hacerse cargo de mis honorarios.

Veníamos hablando de esta situación y de su nuevo momento laboral cuando un día llega y dice que tuvo un sueño. Relata: "Tiene que ver con la identidad, es clarísimo que tiene que ver con eso". "Eran mis nombres". "Era como que uno estaba dibujado en una hoja con esa letra hippy que es toda redondeada como en círculos." "Y después lo veía escrito en una receta, pero con letra de médico toda puntuda y media ilegible, como si fuera una firma". "Una parte femenina y una parte fálica, masculina.

Cuando le pregunto por las asociaciones trae un recuerdo de su adolescencia. Cuenta que ella había retratado el nombre de su novio con esa misma letra hippy del sueño, y lo había pegado a la pared; y que pensaba que eso era lo único auténtico de su cuarto, que había sido decorado por CHurba, pero sin su gusto. Comenta que su novio se llamaba ANDREU, y en ese momento me dice que el nombre del sueño era su segundo nombre, ANA, y que no se había dado cuenta hasta ese momento.

Yo venía pensando que este sueño tenía cuestiones transferenciales, donde se hacía presente una situación rivalizante. Primero tenía en cuenta las sesiones anteriores donde habíamos hablado de cómo ella ahora tiene que trabajar de médica en una obra social, que tiene que atender varios pacientes para hacer un número (refiriéndose al dinero), y por supuesto “firmaba varias recetas”. Ella es médica, puede recetar y firmar recetas; puede hacer más que yo. También tuve en cuenta que antes de relatarme el sueño, ya me dijo de qué se trataba, ya lo había traído analizado; porque también sabe de psicoanálisis y era capaz de analizar sueños. Pero cuando me comenta que el nombre dibujado era ANA, tuve la confirmación. Seguramente en Ana, estaba condensado CristiANA y ANALista. ¿Pero que quería decir esto?

Es verdad que el sueño tenía que ver con la identidad y, quizás, con la posibilidad que ella tiene de integrar su aspecto más femenino, redondito, con un aspecto más fálico y pinchudo para poder armar una figura combinada, que combine mejor estos aspectos...

Pero el dibujo en redondo trae a su pareja y a través del nombre ANDREU-ANA-ANALISTA (Cristiana) a su pareja analítica. ¿Podrá mi analista ayudarme a descubrir mi identidad auténtica (médica alópata, acupunturista) y no solamente la decorativa (dueña de una droguería)?

¿Podré formar con ella una buena pareja analítica que me ayude a producir cosas interesantes? ¿O voy a estar siempre tentada en poner mi firma pinchuda y perforante, para romper todo?

No puede abandonar su aspecto rivalizante que la deja con un sentimiento de inautenticidad. Ella está haciendo recetas para mí. Antes entregaba lo que pedían las recetas, ahora las hace. Pero para esto tiene que negar que sea yo la que trabaja independiente y pone los honorarios a las sesiones. Cómo tuvo que negar que ella fuera médica y no directiva de una droguería.

Finalmente ¿Podrá Graciela armar un equipo-pareja conmigo para poder juntas hacer un análisis? ¿O seguirá con su letra pinchuda para ver quién puede más? Para esto ella tiene que renunciar a ser el padre, y tiene que renunciar a ser la analista de sí misma.

Cuando Graciela se va, luego de esa sesión, no puedo dejar de sorprenderme por un dato que no había tomado en cuenta. Sobre la mesa de mi escritorio estaba, cerrado, mi cuaderno de anotaciones.... Su tapa estaba llena de corazones concéntricos rojos y amarillos, al mejor estilo "hippie".

Ahora entonces necesito retomar un punto que nombré cuando comenté el ejemplo de nuestra compañera counselor, dónde les hablé de la identificación proyectiva y la relación madre/hijo. Es el modelo de la identificación proyectiva el que más me sirvió para iluminar el tema clínico de la transferencia.

Para eso recuerdo que el término identificación proyectiva lo acuñó M Klein señalándolo como un mecanismo necesario en el aparato psíquico del bebé al cual recurre el yo frente a la baja tolerancia a la frustración, ya que ésta le provoca sentimientos agresivos y de odio. Es una fantasía en la cual el bebé deposita en la madre (o dentro de la madre) partes hostiles y agresivas de su yo que fueron escindidas; y con esta fantasía pretende controlar a su madre, ya que en este momento no la siente como un ser separado.

Pero M Klein también nos dice "no son sólo las partes malas del yo las que se expulsan y proyectan, sino también partes buenas del yo... (...). La proyección de

sentimientos buenos y de partes buenas del yo dentro de la madre es esencial para la capacidad del niño de desarrollar buenas relaciones de objeto y de integrar su yo.”

Y agrega: “En consecuencia, los procesos de escindir partes del yo y proyectarlas en objetos son de vital importancia tanto para el desarrollo normal como para las relaciones objetales anormales”. (Notas sobre algunos mecanismos esquizoides, 1946, pág 18. En Envidia y gratitud, Obras Completas).

Más adelante Bion va a enriquecer el término de Identificación Proyectiva con la teoría del continente/contenido y de la función alfa/elementos alfa, beta.

Para que el par contenido/continente quede instalado en nuestro interior (y de esa manera poder lograr pensamientos); es necesario que primero exista alguien afuera que reciba todos nuestros contenidos (ya sean éstos gritos, movimientos, lágrimas, es decir elementos beta) y los digiera para poder devolverlos de una manera que sean tolerados y puedan convertirse en parte de nuestra experiencia, ya que podrán ser pensados.

Así lo dice Bion en Aprendiendo de la experiencia: “El componente mental, amor, seguridad, ansiedad, a diferencia de lo somático, requiere un proceso análogo a la digestión. Por ejemplo, cuando la madre quiere al niño, ¿con qué lo hace? Aparte de los canales físicos de comunicación, tengo la impresión de que el amor se expresa a través del “ensueño” (reverie). Y más adelante agrega: “...el reverie es aquel estado anímico que está abierto a la recepción de cualquier “objeto” del objeto amado y es por lo tanto capaz de recibir las identificaciones proyectivas del lactante, ya sean sentidas por el lactante como buenas o malas” (pág. 73 y 74).

En “Volviendo a pensar” (pág. 159, 1955) ya había comentado: “la personalidad del niño por sí misma es incapaz de utilizar los datos de los sentidos, y tiene que evacuar esos elementos en la madre, y confiar en ella para hacer todo cuanto sea necesario

para convertirlos en una forma adecuada que le permita al niño utilizarlos como elementos alfa”.

Y enfatiza en el mismo texto: “el fracaso en establecer una relación entre el niño y la madre en que la identificación proyectiva normal sea posible, impide el desarrollo de una función alfa y por lo tanto de una diferenciación de elementos en conscientes e inconscientes”

¿Por qué damos toda esta vuelta? Porque es en este sentido que pienso que la función del analista asemeja a la función materna (como planteamos en la introducción); por su capacidad de contención y de transformación. El continente tiene que ser lo suficientemente flexible y unido para soportar las impresiones sensoriales, y el contenido tiene que tolerar la duda; tiene que bancarse que sus elementos no estén unidos para esperar que se unan transformándose en algo nuevo. Yo diría que el modelo de crecimiento de la mente es el que se “aguanta” esperar el proceso de integración.

Hay mentes que no toleran la unión; que no toleran que algo se junte con otra cosa (por ejemplo la boca con un pecho/pezón) y que de esa experiencia pueda surgir algo nuevo, algo distinto. Es más, dice Bion que hay personalidades que atacan al vínculo porque no toleran la dependencia con el objeto, amar al objeto; y esto lleva a “una perturbación severa del impulso de curiosidad, del que depende toda la capacidad de aprender” (pág 146 Volviendo a pensar).

Esto puede observarse en el material de la counselor dónde el consultante rompía sus vínculos y en ese momento estaba provocando romper el vínculo con su consultora, ya que ésta se transformaría en alguien que no podría ayudarlo de continuar en ella el sentimiento erótico. Y también se observa de alguna manera en Graciela, cuando nos preguntábamos si ella podrá tolerar armar una pareja conmigo sin necesidad de rivalizar; o sin que esa rivalidad rompa el vínculo...

Pero no solo estamos expuestos a nuestros pacientes y a sus identificaciones proyectivas, sino, sobre todo, a las repercusiones que sus conflictos provocan en nuestro inconsciente.

Acá nos acercamos al último tema que quiero plantear que es el de la contratransferencia, ya que creo que ésta también nos diferencia de otras psicoterapias.

Para esto voy a citar a dos autores que al mismo tiempo hablaron de este tema en la década del 50 preocupados porque la abstinencia del analista no sea confundida con “no sentir nada” y convertirse así en un autómatas que debe dejar de lado los sentimientos que son despertados por el paciente.

Entonces H Racker en “Estudios sobre técnica psicoanalítica” nos dice: “Así como en el analizado, en su relación con el analista, vibra su personalidad total, su parte sana y neurótica, el presente y el pasado, la realidad y la fantasía; **así también vibra en el analista**, aunque con diferentes cantidades y cualidades, **en su relación con el analizado**. Las diferencias entre estas dos relaciones están dadas, ante todo, por la diferente situación externa e interna del analizado y del analista en el tratamiento analítico, y por el hecho de que este último ha sido ya analizado. Sin embargo tampoco el analista está libre de neurosis”.

Y P Heinman en su artículo sobre “Contratransferencia” aclara que “el fin del análisis propio del analista no es transformarlo en un cerebro mecánico que pueda producir interpretaciones en base a un proceso puramente intelectual, sino el hacerlo capaz de contener sus sentimientos en vez de descargarlos como lo hace el paciente.” Y agrega más adelante. “la contratransferencia representa un instrumento para la investigación de los procesos inconscientes del paciente...”

Es muy interesante el planteo que trae Brenman Pick en su trabajo “La reelaboración en la contratransferencia”. En él plantea que siempre estamos “tocados” por las

identificaciones proyectivas de nuestros pacientes y que la línea que divide la identificación proyectiva comunicativa de la intrusiva es muy sutil. Por lo tanto debemos permitirnos tener la experiencia, digerirla y formularla y no tratar de evitar que nos afecte la destructividad de un paciente o sus esfuerzos por hacernos sentir su dolor.

En palabras de ella: “El analista necesita reelaborar la experiencia de sentirse la madre abrumada a quien la interacción con el bebé abrumado amenaza con desintegrar. El analista puede necesitar volverse hacia alguien que se encuentre fuera, hacia un “padre”, que le preste apoyo, para que tenga la fuerza necesaria para mantener unidos los sentimientos de odio que induce en él el bebé/paciente parasitario, explotador e impenetrable así como su amor y la preocupación por el bebé necesitado y dañado que hay en el paciente”.

Ahora quiero transmitir algo que leí de F Guignard y que me produjo alto impacto, ya que ella también avisa de un “riesgo de catástrofe” cuando partes enfermas del paciente y del analista entran en colusión y no permiten el desarrollo del análisis.

“La patología del continente de uno, del otro o de ambos protagonistas va a conducir muy rápidamente a un baluarte defensivo casi inexpugnable, por el estrechamiento del espacio/tiempo analítico y de la destrucción de las emociones y de los pensamientos que se encuentran allí contenidos”. (F Guignard, Niños, adolescentes, adultos. Tres clínicas, un psicoanálisis. Revista Psicoanálisis, VOL XXXV, N* 1).

Para terminar la exposición quisiera hablar de una noción que tiene en cuenta lo nuevo que puede ocurrir cuando se encuentran dos personas. Se trata del concepto de “campo analítico” y de “tercer analítico”. Es decir que en la sesión también existe algo que sucede solamente porque esas dos personas están juntas y no puede ser evitado o dejado de lado, sino que también se debe incluir en el trabajo analítico. El tercer analítico es una metáfora para dar cuenta de la creación de algo nuevo, de una tercera mente, o una tercera subjetividad y que es capaz de pensar de manera que ninguna

de las dos personas pueden hacerlo por sí mismas. De esta manera se tiene en cuenta el impacto del encuentro entre dos mentes, dos inconscientes, y lo que entre ellas puede armarse de nuevo para trabajar hacia una transformación.

Ahora quiero citar a Thomas Ogden cuando habla del trabajo analítico ya que me parece muy inspirador de lo que los psicoanalistas realizamos. Ogden dice: “No veo mi papel como el de dar al paciente una visita guiada de su mente inconsciente. No hay nada mutativo o de crecimiento que promueva la adquisición de un mayor conocimiento de uno mismo. Lo que es mutativo, creo, es la experiencia de uno mismo en el contexto de estar con otra persona que te reconoce como la persona que eres y la persona que estás en el proceso de convertirte. La experiencia de estar con otra persona es única en la medida que promueve una relación en la que soñar juntos es el principal medio de comunicación inconsciente y una fuente de pensamientos y sentimientos sobre las cuales el paciente y el analista hablan entre sí y del que el analista habla al paciente.” (Thomas Ogden en conversación con Luca Di Donna, Revista de Psicoanálisis, APCH, 2012).

Mi trabajo pensaba terminar acá, pero llegó a mí el nuevo libro de Rafael Paz y me pareció una buena manera de describir la síntesis de lo que quiero transmitir, una cita que leí en él: “Bregamos, efectivamente, por lograr que lo inédito de las vivencias transferenciales opere sobre el recordar, abriendo a experiencias emocionales que posibiliten el juego de variaciones y diferencias.

De tal modo que la inercia de la repetición, sometida al imperio superyoico de “lo mismo” opaco y sin salida, se reinscriba en el polo expuesto –como herida o esperanza- del reservorio personal de lo vivido.” (Psicoanalizando, pág 24; Ed Biebel, 2017).

Conclusión

Lo que el psicoanálisis ofrece de nuevo es poder tener un tipo distinto de “conversación” con un otro, y a través de ello lograr el conocimiento de uno mismo; para que pueda ayudarnos a pensar de otra manera el propio sufrimiento.

Es una conversación donde se contienen las identificaciones proyectivas, y se tiene mucho cuidado en actuarlas; más bien se trata de ir armando un continente mental dónde esas partes que desean ser expulsadas puedan ser albergadas. Para eso, el analista ofrece su mente. Pero este no es un camino llano, sino lleno de sorpresas. A veces trabajando con nuestros pacientes nos encontramos con núcleos nuestros que fueron también difíciles de integrar. Pero si lo tomamos a tiempo esto puede convertirse en un instrumento y no en un obstáculo; ya que ayuda a conocer más el mundo interno del paciente.

Por eso creo que es tan importante un buen análisis, las supervisiones y las lecturas de autores.

Creo que todo eso es el núcleo del psicoanálisis porque permite que se sostenga un trabajo casi “imposible” e increíblemente “artesanal” como es el nuestro.

Resumen

Este trabajo está concebido para describir lo que convierte a una entrevista en psicoanalítica y de esta manera la diferencia de otras psicoterapias, como el counseling.

Para esto se pone de relieve el valor del inconsciente, ya que es el objeto de nuestro trabajo. Se expone cómo el inconsciente funciona a través de libres asociaciones y cómo se llega a él a través de diversas formaciones, como por ejemplo, los sueños. Para esto es necesario la construcción de un setting, que oficiará cómo un continente lo más disponible posible. Se trabaja el mecanismo de identificación proyectiva, ya que éste ilumina, a mi entender, la formación de la transferencia. Seguido a esto se observa la diferencia entre la función comunicativa y la función intrusiva de la identificación proyectiva. Se expone cómo la transferencia y su correlato, la contratransferencia, arman un espacio que convierten al psicoanálisis en una escucha única y especial para tratar el sufrimiento humano.

Se trabajan dos experiencias clínicas para que a través de ellas la comprensión del trabajo analítico pueda ser observada con mayor claridad.

Bibliografía

Bion W, Volviendo a pensar, Ed. Hormé, 2006

Bion W, aprendiendo de la experiencia, Ed Paidós, 2015.

Etchegoyen H, Los fundamentos de la técnica psicoanalítica, El Amorrortu, 2005.

Freud, S, Obras Completas, vol XV, El Amorrortu, 2006.

Klein M, Obras Completas, Ed Paidos, 2006.

Meltzer D, El proceso psicoanalítico, Ed, Lumen/Hormé, 1996.

Paz R, Psicoanalizando, El Biebel, 2017.

Racker E, Estudios sobre la técnica psicoanalítica, Ed Paidós, 1981.

Revistas

Bion W, Notas sobre la memoria y el deseo, Revista de psicoanálisis, vol XXVI.

Brenman Pick I, La reelaboración en la contratransferencia, Libro Anual del

Psicoanálisis.

Coelho Cristiana, Un olvido de Freud, Devenir, 2008.

Heinmann P, Contratransferencia, Revista Uruguaya de Psicoanálisis, 1961.

Ogden T, Thomas Ogden en conversación con Luca Di Donna, Revista de

Psicoanálisis, APCH, 2012.