

Comentario al trabajo “*Interpretación e intersubjetividad: nuevos desafíos del proceso psicoanalítico. El legado de Freud a 150 años de su nacimiento*” de Juan Carlos Tutté

Hugo Bleichmar\*

Primero, mi agradecimiento a Juan Carlos Tutté por permitirme compartir su trabajo, pleno de ideas con las cuales me siento identificado. También a la Comisión Científica de APU por el honor de participar, aunque de manera virtual, en una reunión que aborda cuestiones importantes para nuestra disciplina.

El trabajo de Tutté es una excelente muestra de cómo un psicoanalista actual, al mismo tiempo que respetuoso de la tradición, ha sido capaz de incorporar los conocimientos desarrollados en los últimos tiempos acerca del papel de la intersubjetividad en la estructuración de la situación analítica. No podemos menos que recordar aquí a Willy y Madelaine Baranger, quienes en ese trabajo pionero de la situación analítica como campo dinámico, trabajo de hace 40 años al que hace referencia Tutté, sentaron una base inicial para que pudiéramos pensar la transferencia y la contratransferencia como dándose vida mutuamente.

Denominaciones, transferencia y contratransferencia, de las que sería difícil prescindir pero a las que quizá pudiéramos llamar transferencias cruzadas en el sentido de que el diálogo analítico, a pesar de su indispensable asimetría, consiste en el encuentro de

---

\* Miembro Asociado de APA. Diego De León 44, 33º. izq., 28006, Madrid, España.  
E-mail: bleichmar@aperturas.org

dos personas que hacen transferencias, inducciones, cada uno sobre el otro. Con la diferencia importante de que el psicoanalista, por su análisis personal y su formación teórica, está en mejor condición para colocarse como un observador de lo que el paciente y él/ella hacen. Tercero nunca libre de pasiones y códigos pero, al menos, más apto para una reflexión continua sobre cómo reflexiona y cómo siente.

Tutté aborda con espíritu abierto y sagacidad clínica el papel de la interpretación y de la relación, y respecto a ésta, el lugar del enactment.

Nos presenta, antes de entrar en el plano de la teoría del cambio terapéutico, el caso de una paciente ante la cual muestra gran sensibilidad analítica para detectar tanto su sufrimiento como formas de reaccionar ante éste, específicamente la rabia que la paciente tiende a reprimir en el vínculo con su analista. Diría que el manejo del caso es del tipo del que cualquiera de nosotros nos sentiríamos satisfechos. El tratamiento logra que la paciente asocie, traiga sueños, surjan aspectos de la transferencia que iluminan fantasías, etc.

Manifestando así mi acuerdo con la comprensión y el manejo técnico que hace Tutté, ¿qué otras consideraciones y preguntas podríamos formularnos si intentásemos ver la sesión desde otras perspectivas, sabiendo que el que estuvo allí, el que respiró el clima emocional de la sesión, el que sabe de las necesidades de la paciente es Tutté?

1) La paciente habla del dolor por la muerte del padre, del resentimiento por la actitud de la madre. El analista nos dice que “aun teniendo en cuenta sus sentimientos en relación al padre, hay también alusión a ‘alguien que se fue y la dejó afuera’”. Se abre aquí una opción: por un lado, la línea transferencial, que tiene la ventaja de ayudar a la paciente a conectarse con algo que no puede traer, o llegar a sentir conscientemente. Por el otro, continuar con la exploración de algo que posee una fuerte carga emocional –el duelo por el padre, sus sentimientos ambivalentes hacia él y hacia la madre. La disyuntiva entre la línea transferencial y la relacionada con los padres se podría pensar que se solventa,

inclinándonos hacia la transferencial, diciendo que el trabajo en el aquí y ahora es el relevante.

Aunque aquí surge la necesidad de preguntarnos ¿qué es el aquí y ahora? Cuando la paciente está conectada con sus objetos internos, en pleno diálogo e interacción con sus padres, ¿eso no es aquí y ahora? ¿Acaso el personaje real del analista es más vigente en el inconsciente y en la conciencia que las representaciones convocadas con enorme carga emocional? Si los analistas pensamos que la realidad psíquica es el campo en el que deseamos trabajar, ¿es menos realidad psíquica para esta paciente la presencia en la sesión de sus padres que la del analista? Sería útil repensar el aquí y ahora no desde un cierto realismo ingenuo sino desde la comprensión de que aquello en lo que pensamos, aunque sea del pasado, si posee carga emocional, es el aquí y ahora para el psiquismo.

Lo que lleva a otra pregunta. Si para la paciente es tan realidad psíquica la presencia de los padres con quienes dialoga, pelea, sufre en la sesión, como la del analista, entonces, ¿por cuál optar?

Un criterio sería por aquello que está más alejado de la conciencia, en este caso la transferencia. Otro, por aquello que tenga más repercusión emocional, más catexis.

Además, si la paciente está intensamente conectada con las imagos de los padres, con las fantasías que tiene acerca de los padres, pasar a la línea transferencial en ese momento, aunque sea válida, ¿no hace correr el riesgo de favorecer la disociación al provocar un corte en la experiencia emocional?

En la época en que la represión era el mecanismo princeps, en que se trataba de rescatar algo de la represión, era natural que se optase por tratar de traer a la conciencia lo alejado de ésta. Pero si ahora, junto a la importancia de la represión, reconocemos que la disociación, la desconexión de ciertas experiencias, es una cuestión de igual relieve que la represión, se plantea por lo menos la cuestión de evaluar para cada caso particular si lo que interesa en un momento determinado es ir a lo más inconsciente o permitir el despliegue y la exploración de lo que empieza a poder ser sentido conscientemente, con sus múltiples ramificaciones inconscientes,

con las capas y defensas de la experiencia en la que la paciente está inmersa.

Estas respuestas no pueden ser dadas desde afuera, desde la posición de intruso en la que siento que me hallo, por fuera de lo que se vive entre Tutté y la paciente. Sólo el analista que estuvo está en condiciones de evaluar y optar.

2) La segunda cuestión que parece interesante abordar es la rabia y los reproches de la paciente a sus padres y al analista. Creo que Tutté acierta en colocar el reconocimiento del sentimiento de rabia en un plano destacado. Se trataría de un primer tiempo indispensable –lo podríamos denominar reconocimiento de los estados emocionales no aceptados. Primer tiempo que debe ser seguido por otro que es el verdaderamente transformador: encarar las causas de ese estado emocional. ¿Es realmente debido a los abandonos y abusos de los progenitores? Puede que sí, en parte; no disponemos de datos para orientarnos en esta dirección. Pero, ¿y si, además, fuera una identificación con padres paranoides, reivindicativos, lo que determina que se tomen agravios reales, o se creen imaginarios, para actualizar una tendencia al odio, al reproche? ¿O si los reproches adquirieran su razón de ser en rivalidades con las figuras parentales o con el analista? Nos encontramos aquí con dos orientaciones que no tienen por qué ser excluyentes: que la rabia de la paciente derive de experiencias reales de maltrato –la posición de Kohut, por ejemplo-, o que dependa de condiciones internas, de conflictos con las figuras parentales –la posición de M. Klein; o que sea el resultado de identificación con figuras paranoides.

Sea como fuere, el punto a destacar es que poner al descubierto un sentimiento, el hacer que el reconocimiento de éste sea consciente, es sólo el inicio de un proceso. Lo esencial consistiría en trabajar las condiciones que hacen que éste exista, qué papel psicodinámico juega en la economía psíquica. Por ejemplo, ¿es defensivo? Y en caso de que así fuere, ¿frente a qué? La primera respuesta que acude a la mente en el caso de la paciente es por el dolor de la pérdida. Pero existen otras posibilidades a explorar, nuevamente posibilidades que no están en contradicción, dado

que en el psiquismo los factores se suman, se articulan. ¿Es posible que la paciente tenga angustias de tipo narcisista, sentimientos de insatisfacción consigo misma y que tome acontecimientos reales –pérdida, separación con el analista- para concentrar/desplazar en éstos dolores de otras fuentes? ¿Podría la paciente estar asustada por la pérdida de figuras que siente como protectoras y el reproche constituir una forma de adquirir un sentimiento de fuerza? Es decir, no sólo algo para modificar la representación del objeto sino para hacerlo con la representación del self en la medida en que en el momento de la pelea, de la agresividad hacia el objeto, aparece un sentimiento de fuerza, de cierto dominio imaginario sobre la realidad.

Pensar en estas posibilidades nos abre a la comprensión de la complejidad de lo que está en juego en el psiquismo, a las múltiples capas en que distintos sistemas motivacionales interactúan –apego, narcisismo, hetero-autoconsecución, sexualidad, regulación psicobiológica. También a cómo un estado afectivo protege frente a otro más temido, angustiante o doloroso.

3) La tercera cuestión en relación a la sesión sería tomar el relato de la paciente acerca de que ahora puede llorar no solamente como la descripción de un existente sino como narrativa dirigida al analista. Lo que dice se lo dice a alguien del que espera algo. No puede dejar de saber –ha estado tiempo con el analista- qué es lo que puede desear éste con respecto a ella.

Nosotros como analistas tenemos deseos que actúan como referentes para nuestros pacientes. No podría ser de otra manera. La paciente le cuenta al analista que le dijo a su madre "Como tú puedes llorar, vas a poder hacer el duelo más rápido y en una forma más sana que yo". El llorar, además de expresar un sentimiento, pasa a ser un ideal para el yo, un indicador deseado de sentir que progresa en el análisis. Deseo que la paciente no puede dejar de saber que satisface al analista. Se come para mamá y se progresa en el análisis para el analista. Eso no significa que con la comida no se crezca y que el progreso en el análisis no sea para la paciente, pero sí que hay por parte del paciente una inevitable acomodación al deseo del analista, a los supuestos que

éste tenga sobre mil y un aspectos, sobre todo a sus criterios implícitos de salud mental y de curación.

Pero, para disipar cualquier malentendido, no considero esto como destinado a ser evitado. Sería imposible, pero sí motivo para una continua reflexión. Primero para ser mantenido en la privacidad de los pensamientos del analista. Luego, cuando el análisis haya progresado, cuando parezca oportuno, para ser motivo de intercambio con el paciente. El saber la influencia que el deseo del otro, las concepciones del otro, tienen sobre nosotros, cómo nos posicionamos en un rango amplio que va desde el opositorismo hasta la sumisión, es un logro en la individuación en el seno de nuestras relaciones. Las preguntas ¿qué quiero del otro, qué quiere el otro de mí?, sintiéndose como legítimos los deseos de uno y del otro -lo que no implica que se deban satisfacer- son una de las cuestiones que un paciente debe poder aprender a responder en sus múltiples vínculos. El campo de la relación terapéutica no permanece ajeno a esta cuestión, para lo cual deberíamos tener como una de las tareas a realizar que el paciente pueda llegar a plantearse qué es lo que quiere el analista de ella/él, y si eso encaja con sus propios deseos y necesidades. Diferencia entre deseo y necesidad -no uso los términos en el sentido lacaniano- que implica saber que se puede desear algo que no es necesario, o la inversa, algo que a uno le es necesario puede estar en contra de un deseo.

Por supuesto que ayudar al paciente a que se interroge sobre nuestros deseos como analistas requiere mucha ponderación sobre cuándo incorporar esta cuestión en el proceso analítico, y cómo. Además, está la cuestión nada despreciable de que nos coloca a los analistas en una situación de vulnerabilidad que conmociona nuestras motivaciones narcisistas y de autoconservación. Pero, si queremos que nuestros pacientes crezcan, que se defiendan lo menos posible, ¿podemos nosotros ser menos? Es enormemente liberador no tener que defender imágenes a ultranza.

Para terminar, mis deseos de que tengan unas jornadas fructíferas en lo científico y en lo personal.