

Echando alguna luz sobre la «Babel psicoanalítica actual»

Una experiencia de debate clínico pluralista



RICARDO SPECTOR¹

El haber participado como presentador de una experiencia de discusión clínica en el marco del encuentro sobre Lacan en IPA me permitió extraer algunas conclusiones acerca de lo que nos une y lo que nos separa en el trabajo clínico cotidiano, según nuestras diversas adscripciones teóricas predominantes. Es mi deseo compartirlas con la expectativa de que sigan desarrollándose y permitan un creciente intercambio productivo.

Fui invitado a presentar un material clínico en el encuentro de colegas que adscriben predominantemente a una orientación lacaniana, teniendo en cuenta que no es la obra de Lacan la que orienta fundamentalmente mis reflexiones psicoanalíticas ni mi trabajo clínico. Seguramente es útil aclarar de entrada que los autores con los que me resulta más útil el diálogo son, además de mis analistas y supervisores durante mi formación y los colegas con los que intercambio cotidianamente, Freud, M. Klein, Bion, Betty Joseph y actualmente Thomas Ogden.

Voy a empezar enunciando una breve síntesis conceptual, para luego transcribir el material clínico tal como fue leído a los participantes del encuentro. Más adelante expondré las ideas que me surgieron a posteriori.

1 Miembro titular en función didáctica, Asociación Psicoanalítica Argentina. rispector@gmail.com

BASES TEÓRICO-CLÍNICO-TÉCNICAS

Mi enfoque analítico se basa en la instauración de un encuadre analítico (no fundamentado en las condiciones formales de este) que permita el despliegue de la transferencia. Esto se promueve limitando mis intervenciones tanto como sea posible a la formulación en palabras de aquello que logro discernir como patrones (hechos seleccionados, Bion) que emerge en el curso de la sesión. Las fuentes principales son, además del discurso verbal del paciente, sus actos, gestos, tonos de voz, etcétera, sumados a lo que pueda discernir de mi propia captación de la «atmósfera emocional de la sesión» (contra-transferencia en sentido amplio). Desde ya que abundan de mi parte las intervenciones que implican preguntas aclaratorias y pedidos de ampliación que puedan ayudarme/nos a discernir lo que me parece más significativo del material desplegado en el encuentro que implica la sesión. La meta principal es promover en el paciente (y también en el analista) el surgimiento de ideas nuevas, lo que promueve/implica crecimiento mental. Cuento con un modelo teórico de base que implica la consideración de relaciones objetales inconscientes que se ponen de manifiesto, se despliegan y se modifican en el interjuego con los objetos externos. Allí, la concepción inconsciente de la escena primaria ocupa un lugar central. En la situación analítica, es la interacción viva con el analista el objeto privilegiado (aunque por supuesto, no único) de observación. La oferta sistemática de contención, a través de la presencia real corporal del analista y sus interpretaciones/intervenciones, va promoviendo modificaciones progresivas en el contacto del paciente con sus propias experiencias emocionales, lo que conlleva (es nuestro interés en tanto terapeutas) cambios duraderos en la modalidad de sus relaciones con sus objetos en el mundo y, por lo tanto, efecto sobre los síntomas e inhibiciones. La elevada frecuencia semanal de sesiones es, por lo tanto, un factor favorecedor, aunque no excluyente, del proceso analítico.

Tengo claro que esta apretada síntesis puede resultar un tanto esquemática y que deja afuera cuestiones muy importantes, pero confío en que mediante las resonancias que pueda producir en los lectores contribuya a la comprensión de mi intervención en la situación clínica y en las consideraciones que siguen acerca del intercambio con los colegas en la discusión clínica.

MATERIAL CLÍNICO

Presento la consulta inicial realizada ocho meses atrás, la transcripción de una sesión y un breve comentario de la sesión posterior a esta.

Elegí el material a partir de una circunstancia inesperada: luego de unos ocho meses de tratamiento con una frecuencia de dos sesiones semanales y bastante productividad, la paciente reclama disminuir a una sola sesión, argumentando dificultades económicas que, si bien podían tener algún asidero, no me parecían suficientemente convincentes. Además, su madre le ofreció contribuir con el pago, pero ella se negó.

Acepté su reclamo, con la sensación de que esto implicaba el comienzo de un abandono del tratamiento.

La segunda sesión luego de empezar con una sesión semanal (que transcribo) permitió el descubrimiento de un *pattern* edípico repetitivo y particularmente perturbador para la vida de la paciente, y luego una modificación de evolución positiva en la fijeza del *pattern*. Además permitió resignificar hechos que ya habían aparecido en la consulta inicial y situaciones que se habían expresado en la transferencia-contratransferencia y no habían sido claramente pensados por mí previamente.

Consulta

Valeria, de 26 años, comentó al inicio que tenía serias dificultades para formar pareja, había sufrido mucho con la única pareja duradera que tuvo, y sobre todo con la ruptura de esta. Me dijo que tras la separación no podía evitar mirar en el Facebook a la exnovia de su entonces novio, a quien imaginaba nuevamente estrechamente vinculada a él, lo cual la desesperaba. Una amiga suya (Julia) se había analizado conmigo unos años antes, y ella consideraba que había tenido un resultado exitoso en varios aspectos, entre otras cosas, había conseguido formar una pareja duradera y satisfactoria. Dijo además que tenía muchas dificultades para relacionarse con su madre, le costaba mucho no ser fría con ella y que tendía a pelearse por motivos menores. Dijo que temía «quedarse sola como ella» (la madre era en realidad viuda, el padre de Valeria falleció de una enfermedad de rápido desenlace cuando ella tenía 12 años). Tiene una hermana cuatro años menor. Se dedica al cine y ha comenzado a ejercer la docencia universitaria en Ciencias Sociales.

Sesión del día martes, segunda semana después de suspender una sesión
—Estoy medio mareada, no comí nada en todo el día, tomé cinco horas de examen y la ciudad es un caos total. Hoy estoy como medio alienada, medio poseída por la situación y no puedo hacer otra cosa. Estos días se me fue la sensación de paz interior que tenía la semana pasada. Esto de haber aceptado dictar cuatro materias es un delirio... Me pasó algo el viernes, tenía que dar una clase individual a una alumna nueva. En un momento me empezó a tirar onda —avances seductores—, y yo no sé, otras veces que mujeres me tiraron onda me daban dudas, pero yo sé que no me gustan las mujeres. Me puse muy incómoda pero a una amiga le contaba que si me tira onda un hombre que no me gusta también me pongo incómoda.

—Ante la cercanía, te sentís reclamada, por hombre o mujer, y eso te hace sentir incómoda y te lleva a tomar distancia, como acá, al espaciar las sesiones.

(Mostrando sorpresa) —Es muy notable eso de la distancia. Justo hoy, la compañera con la que estaba tomando examen me dijo: «¿Por qué te sentás tan lejos? Vení más cerca...».

»El viernes necesitaba salir de mi casa y tenía el cumpleaños de una amiga. No me dan ganas de salir, pero empiezo a sentir la obligación de salir, porque si no, no voy a conseguir a nadie. Finalmente llamé a María, que iba a cenar con Juan y otra pareja.

»Yo estaba con bronca con Pedro. —Alguien con quien había tenido un vínculo reciente y dejó de llamarla y responder a sus llamados—. Al otro día fuimos con Andrea a ver una muestra de fotografías: había una serie de un fotógrafo que cuando se enteró de que su papá se había suicidado, se fotografió con la ropa de él. Ahí me largué a llorar mal. —Llora en sesión al relatar esto—. Yo me acuerdo de que cuando mi papá se murió el tema de la ropa era fuerte, tarda en irse el olor, es diferente que con los libros y otras cosas. Y con Andrea me cuesta mucho, aunque sé que tengo que estar con gente. Y le dije: «Me gustaría que nos llevemos más, pero me agarra lo de sentirme invadida». Me dijo que sabía que soy solitaria pero que había momentos en que estábamos cerca. Me hace bien verla, se lo dije y estuvo bueno. Nos sacamos fotos y compramos ropa, y después había arreglado con mi hermana pero le dije que no, que no quería ir a lugares donde hubiera gente. Después fui al teatro, hice cosas. Estuve con mi mamá.

»El sábado a la noche vino Matías a conocer mi casa —su exnovio de varios años, del que hablé al principio—. El domingo a la noche me mandó un mensaje y le contesté enseguida: «Puedo a la noche». Sé que después me quedo mal, hoy ya se me pasó, hubiera estado bueno venir ayer a la sesión porque estaba muy movilizada. Hace años que no pasa nada con él a nivel sexual... Vi una película, *Soñar despierta: tenía algo muy lúdico, había un chico y dos chicas. Al chico le gusta la chica que tiene novio, pero la que tiene novio le hace gancho al chico con su amiga*. Para mí, sería imposible aceptar algo así.

Ante este relato y las oscilaciones del clima emocional de la sesión (cercanía-lejanía), surgió en mi mente una imagen-asociación con su consulta y la búsqueda de pareja: una mujer ayuda/impide a otra encontrar un hombre.

Ante esto, tiende a aceptarlo, pero con resentimiento y casi certeza de que la otra va a ser la elegida y toma distancia. Preferí no interrumpir su relato pero mantuve presente esto, con la expectativa de que creciera en significado con la continuidad de la sesión.

Continuó:

—La peli es muy fantasiosa y el chico no puede distinguir entre sueño y realidad. A mí me pasaba con Pedro, que no quería que conozca a María porque la iba a preferir a ella... Ayer vino Matías, y cuando lo veo a él me pasan un montón de cosas. —Llora otra vez—. Es una de las personas con las que más cómoda me siento, le conté de la cátedra, es muy inteligente... —Aquí se nota que le cuesta hablar, aparece como avergonzada—. Me pasó algo muy feo conmigo misma... en un momento en que estaba triste por Pedro encontré un dibujito que me había hecho Matías, que dibujó muy lindo, y lo colgué en la pared. *Cuando supe que él venía quise sacarlo, porque me pareció mostrar mucho que él viera eso, pero no lo saqué, pero cuando llegó lo tapé para que él no lo viera, eso me dio mucha tristeza por mí misma*. —Llora mucho—. Llegó a las nueve y se quedó hasta las cinco, charlamos un montón y podíamos haber seguido. Me siento como muy fría con él. Cuando estábamos en pareja yo estaba siempre atrás de él. Siempre era difícil de ubicar, no tenía celular ni teléfono de línea. Lo que me pone triste de verlo es que ya no me gusta, no me atrae físicamente. Sexualmente no me gusta y es lo que diferencia a un amigo de un novio. Yo creo que nunca estuve tan enganchada como con él. Fuimos a comprar

comida e invitó él. Antes era mitad y mitad, cambió mucho. Hay algo inaccesible, o difícil. Me gusta Matías pero no me atrae, espero que no sea así, porque si no, voy a estar siempre corriendo atrás del que no está.

En mi intervención antes de finalizar la sesión hice referencia a la película y a la repetición de la situación de las diversas maneras de relacionarse con una mujer-madre-analista-amiga: acercarse para sentirse posibilitada de relacionarse con un hombre, o tomar distancia y aislarse porque tiene un destino escrito de que la otra será la elegida.

Semana siguiente

En la sesión siguiente relata dos sueños seguramente relacionados con la sesión anterior, como intentos de elaboración. En el primero *ella se atreve a acercarse a un hombre, a pesar de que está acompañado por dos mujeres*, dice que logró entrar en acción, y eso durante el sueño la hacía poner muy contenta. En el otro *se acostaba con Matías y lo pasaba muy bien*. De todos modos, también comenta que lo que pasó en los sueños, de sentirse activa y decidida, no se condice con su experiencia de vigilia, ya que pasó una semana más bien retraída y sin mucho contacto, con momentos en que se sintió angustiada.

Comentarios

Soy consciente de que, debido a la brevedad de este texto, muchas de las experiencias que extraigo de esta situación clínica no surgen de manera evidente del material que ofrezco. Sobre todo, por la dificultad inherente de poner en palabras la «atmósfera» emocional de la sesión, que es una fuente importante de información para el analista. Seguramente se podrá ampliar en nuestra conversación posterior, pero voy a incluir aquí algunas ideas que esta experiencia me sugiere y que me ha interesado compartir con ustedes.

Resalté especialmente el relato de la película porque sirvió en mi mente para condensar de manera incluso visual elementos hasta entonces dispersos (que más adelante detallaré), y que permitían una nominación y cohesión que podían disparar nuevos desarrollos. *Una mujer ayuda/impide a otra mujer relacionarse con un hombre*. ¿Cuál es la posición subjetiva de Valeria ante este drama (*pattern*) que la habita, drama que cobra vida en la situación transferencia-contratransferencia? El despliegue inicial, que relato aquí, parece mostrar que en la medida en que predominan el odio y quizá la

envidia hacia la figura representante materna (la madre, la colega docente, el analista en su faceta materna, la amiga Julia que ya había tenido experiencia conmigo) ella toma distancia y se encierra en su refugio autosuficiente pero que no le ahorra la intensa angustia, fundamentalmente persecutoria. El ponerle ese nombre al drama, y explicitarlo ante ella, parece haber generado un movimiento interno que la condujo a una mayor audacia y capacidad para rivalizar (expresadas en los sueños de la segunda sesión).

Cuando consultó, Valeria centró sus problemas en la relación fría con su madre abundando en críticas hacia ella, en la dificultad para formar pareja y en su modalidad aislada, junto con episodios de intensa angustia persecutoria. Por supuesto, adquiere importancia la presencia «fantasmal» de Julia, su amiga expaciente mía que logró formar pareja.

Retomo los elementos que adquirieron coherencia con la imagen: una mujer ayuda/impide a otra relacionarse con un hombre. Estos elementos adquieren, según la dominancia esquizoparanoide o depresiva, significados, experiencias emocionales, actos o síntomas diferentes y oscilantes: 1) La amiga le recomienda un analista (este, en su dimensión de transferencia paterna, puede ser la figura masculina deseada o un vehículo para acceder a esta, según la experiencia emocional dominante). 2) Se niega a recibir la ayuda que le ofrece la madre para no necesitar disminuir el número de sesiones. 3) Evita que la amiga conozca al muchacho con que se ve porque está convencida de que va a elegir a la otra. Parece estar convencida de que se trata de un destino inexorable. 4) Por supuesto, la teoría psicoanalítica del complejo de Edipo, cuya salida positiva requiere soportar la dependencia respecto a la pareja parental sexual.

EL INTERCAMBIO CON LOS COLEGAS

El deseo de escribir este texto comenzó a gestarse en mí a partir de un conjunto difuso de ideas y sentimientos con que me encontré al finalizar nuestro debate. Tenía una agradable sensación de que habíamos podido trabajar en conjunto y que yo había podido avanzar en la comprensión de este tratamiento. Pero tenía también un indudable malestar ante la fuerte sensación de que no había forma de hacerme entender por la mayoría de los participantes acerca de ciertas cuestiones centrales que yo intentaba

transmitir en lo presentado y al responder a sus comentarios. Esto ocurría a pesar de que estaban, en lo fundamental, todos ellos bien dispuestos a generar un ambiente de trabajo e intercambio, y que en muchos aspectos podíamos entendernos, pero en cierto nivel, hablábamos idiomas diferentes... ¿Presentificación de la Babel?

Un ejemplo paradigmático de esta situación (hubo varias):

Valeria dice en la entrevista inicial que la preocupa no poder formar una pareja y que teme «quedarse sola *como su madre*». Yo recibo inmediatamente esta última afirmación como una manifestación de una situación inconsciente de importancia. Algo así como un acto fallido, aunque conserve la estructura de una frase gramaticalmente correcta y comprensible. Le dije en el momento algo así: si ella, a su edad y siendo soltera temía quedarse sola, no sería «sola como su madre», ya que su madre, aunque era ahora viuda, había tenido una pareja y dos hijas. Valeria quedó bastante sorprendida e impactada por lo que le dije y me dijo que era cierto, que no entendía bien por qué dijo eso, y que en realidad su madre después de algunos años de haber enviudado había tenido varias parejas de variable duración y que en este momento estaba sola. Es mi impresión que este impacto fue uno de los motivos principales por los que estuvo dispuesta a iniciar un análisis. Mi hipótesis a explorar, a partir de este y otros elementos, fue que estaba exponiendo una intolerancia inconsciente a la concepción de una madre con una pareja sexual, que la identificación con ese lugar en la escena primaria la perturbaba y era un motivo importante para la dificultad en formar pareja estable que entre otras cosas la trajo a mi consultorio.

Me detuve en este episodio porque fue durante nuestra reunión clínica uno de los puntos en los que parecíamos hablar en idiomas diferentes, y por más que yo insistiera en intentar aclarar mi modo de leer la afirmación de la paciente, no se podía avanzar. Aunque simplifiqué homogeneizando a mis interlocutores, era evidente que la gran mayoría de las intervenciones tendían a la hipótesis de que Valeria necesitaba alejarse de su madre (se dijo que su madre era posesiva, cosa que a mí no me consta), ya que faltaba una función paterna suficientemente consistente como para separarse de ella. Era tomada de manera literal su afirmación de que temía quedarse sola como su madre y eso era positivo ya que así podría separarse de ella, diferenciándose de su supuesta soledad.

Yo tiendo a pensar que su hostilidad inconsciente no suficientemente elaborada hacia la pareja sexual y procreativa («sola como mi madre» implica quitarle cualidades y funciones al objeto interno materno, y esto influye en la percepción que tiene de su madre real. Un ataque en sentido de M. Klein) la condiciona para no tolerar suficientemente vínculos de dependencia positiva que conducirían a una identificación con las funciones que los objetos ejercen en el psiquismo. Pienso que esto puede verse en la transferencia, y el momento del análisis que describo muestra un desafío para el analista. La paciente tiende a tomar distancia en un momento en que el análisis le resultaba especialmente productivo, al mismo tiempo que mantiene vivo el vínculo a través de la riqueza del material que se genera.

En este punto quiero hacer notar un valioso aporte que se me hizo en la discusión: una colega enfatizó el hecho de que Valeria comenzara la sesión hablando de que tenía hambre (manifestación posible del reconocimiento de cierto registro de pérdida alimenticia por haber dejado una sesión y espaciado nuestros encuentros). Yo creo haber captado la importancia transferencial de ese comienzo durante la sesión, pero privilegié en mi intervención la dimensión de la cercanía-distancia, que podía estar más cerca de cuestiones ligadas más directamente a la sexualidad. Pienso ahora que intervenir sobre el hambre, el mareo y la sensación de alienación habría sido más cercano a lo predominante en el vínculo transferencial del momento.

Los intercambios durante nuestra reunión incluyeron, entre muchos otros:

- Consideraciones acerca de su relación con «la otra mujer» y la posible erotización, evocando el caso Dora, y hubo coincidencia en que no se trata de un caso de homosexualidad femenina.
- A partir de la cuestión (para mí central) de la distancia-cercanía, se incluyó la sugerencia de una interpretación por mi parte que ejerciera una función de corte, convocando firmemente a la paciente a definirse acerca de su deseo. Me parece que es una posibilidad, aunque prefiero, como describí al principio, apuntar a los cambios progresivos y consistentes, aunque por supuesto nunca puede uno predecir el efecto de una intervención. Me parecía importante, en este caso, que la paciente no se sintiera empujada a tener dos sesiones de manera superyoica, aunque desde ya sabía que esa era

mi preferencia. La manera en que los pacientes entienden nuestras intervenciones está muy determinada por el estado inmediato del mundo interno y del vínculo, por lo tanto la cualidad de la transferencia-contratransferencia en cada momento y mi experiencia con reanálisis de pacientes que han recibido frecuentes interpretaciones que tendían a ejercer esa función de corte me han mostrado que en general son entendidas como indicaciones o mandatos que alivian en un momento, porque parecen ofrecer un camino de acción proveniente de alguien sobre quien hay una transferencia en juego, pero luego suelen generar efectos superyoicos. Por supuesto, esto depende de la experiencia y del modo de entender la práctica clínica que cada uno tenga. Hemos coincidido en que en la primera sesión también se ponen de manifiesto las dificultades para la elaboración del duelo por el padre.

- No fue retomado un tema, para mí muy importante, como son los sueños de la segunda sesión de la que hablo y que muestran una evolución favorable. Puede deberse a que los expuse muy brevemente, pero sobre todo al hecho de que probablemente no compartimos la concepción de una vida onírica en la que los sueños suelen mostrar alguna elaboración de lo que ha ocurrido en la sesión anterior.
- Hubo referencias importantes a prestar atención a la influencia que pudo tener la situación vital de Valeria (el haber vivido desde sus 12 años en un mundo de mujeres), así como al contexto cultural en que se desarrolla su vida (posibilidades laborales, etcétera).

UNA PROVISORIA CONCLUSIÓN

Nuestras metapsicologías diferentes nos llevan a considerar la situación clínica de modos que por momentos parecen incompatibles y parecemos hablar idiomas diferentes (Babel). Sin embargo, si mantenemos una razonable coherencia con nuestros respectivos enfoques psicoanalíticos y una convicción compartida acerca de la experiencia con lo inconsciente, tienden a surgir importantes convergencias. Después de todo, independientemente de la sofisticación de nuestros sistemas teóricos, somos personas a las que nos consultan personas en busca de ayuda ante algo que las aqueja. ♦