

Vicisitudes en el entramado analítico

La esperanza de lo posible

Lic. Mirta Inger

...Nosotros,
los hombres,
junto al agua,
luchando
y esperando
junto al mar,
esperando.

Las olas dicen a la costa firme:

“Todo será cumplido”.

(Neruda, P, 1957)

Luch-ando y esper-ando...y en el “andar”... un anhelo, quizás una promesa:
“Todo será cumplido”.

“En un principio fue el verbo”, y “*crear*”, fue la “*gran acción*”.

El hombre es capaz de explorar y descubrir sus posibilidades creativas, con constancia, esfuerzo y determinación. También puede sumergirse en lo más negro y destructivo de su ser, en la desintegración.

Los pequeños indicios pueden revelar el inconsciente del paciente, y es ahí mismo, cuando el analista se pone en su lugar, se implica y se impregna de la manera que un paciente vive física y emocionalmente su sufrimiento.

“Si quieres alzar a un hombre hundido en el cenagal, no creas que te será fácil quedarte arriba y extenderle la mano. Debes bajar tú mismo a la ciénaga, tomarlo con tus manos fuertes y junto con él, izarte a ti mismo hacia la luz.”
(Buber, M, 1969).

En relación al trabajo terapéutico, lo esencial no es que el psicoanalista transmita un saber, sino la manera en que lo hace. Cuando un paciente recibe la palabra emocionada del analista, o percibe del mismo un comprometido silencio, esto puede llegar a ser uno de los “acontecimientos” en el proceso de la cura analítica., ya que facilitará que la resistencia del yo del paciente se debilite, y que su goce inconsciente se transforme cada vez más en consciente. Hermanados, en “nuestra emoción” y en “nuestro sufrimiento”, paciente y

terapeuta comparten el mismo escenario. Quizás desde ese lugar, logren juntos destrabar algo de la cadena de la “repetición compulsiva”.

“Sofía llega a sesión muy angustiada: *“No entiendo...mi nena empezó el jardín, y en lugar de estar contenta, no paro de llorar...”*”

Muchas veces Sofía, ante situaciones placenteras vividas con su hija, logros, agasajos, cumpleaños, se entristece.

Entrando en “detalle” salió a la luz, que a la misma edad de su hijita Sol, Sofía tuvo que interrumpir un año escolar por haber sufrido una grave enfermedad.

¿Cómo puede ser que me afecte, si pasó hace tanto tiempo? Y estalla en un acongojado llanto.

También, reiteradas enfermedades respiratorias, ligan a dicha paciente, a una cadena generacional femenina: abuela, madre, hija, todas padeciendo de problemáticas físicas similares.

El sacrificio extremo, o la sobrexigencia en el trabajo, contaminan y obstaculizan la vida de estas tres mujeres. Ellas cumplen ciegamente mandatos preestablecidos que portan un texto ignorado, motivadas por sentimientos de culpa y necesidad de castigo.

La compulsión a la repetición pone en escena aquello que fuera rechazado en otras generaciones transformándose en una “Cadena traumática transgeneracional”. (Gomel, S, 1997).

Existe otra manera de repetir, que hace que cada sujeto se vaya reconociendo a través del tiempo.

Spinoza, en su libro mayor, *Ética*, intenta resumir toda vida a una sola tendencia fundamental, la tendencia de cada ser a “perseverar en el ser”. Esto significa que cada individuo se repite y, repitiéndose conserva su unidad, florece y afirma su propia identidad a lo largo del tiempo. Se consolida el sentimiento de ser los mismos ayer y hoy.

Según expresa Nasio: *“Repito, luego existo”*. Nada puede ser enteramente nuevo ni enteramente no nuevo, no existe lo nuevo puro. (Nasio, J, D, 2013).

La propuesta es considerar los términos “repetición” y “novedad”, en una tensión paradójica. Ambas fuerzas se juegan en lo vincular. Siempre hay un interjuego de dichos conceptos, en la escena. (Gomel, S, Matus, S, 2011).

En las obras teatrales, como en la vida misma, las escenas se van repitiendo, pero siempre aparece lo novedoso, lo que logra irrumpir y sacar al actor de su libreto original.

“En la mitad de la obra suena un celular, el intérprete se incomoda, se desconcentra, pierde el hilo de la frase, pero nuevamente lo recupera, la función debe continuar.

Lo inesperado, lo que desvía al individuo de su senda original, es muchas veces rechazado y resistido por él. Esto puede ocurrir atravesando vivencias personales, pero también suele suceder dentro de la dinámica de los grupos, comunidades científicas, etc.

El sujeto queda “sujetado” a viejos paradigmas, a teorías que deben ser revisadas, no desestimadas, sino recreadas.

Suena el celular:... ¿Por dónde iba?...

Los acontecimientos “acontecen”, y no piden permiso.

Se caracteriza como “acontecimiento”, la emergencia de un hecho nuevo del cual se puede decir que no tiene lugar ni representación previa, que se da en un campo donde es *posible* que ocurra, y a la vez no es posible aprehenderlo hasta después de producido. Nuevo se refiere a una no inscripción previa. (Berenstein, I, 2001). Quizás se trate no solo de “aprehender”, sino de ir “aprendiendo” y vivenciando los distintos acontecimientos a medida que van transcurriendo.

La nuestra, es una práctica afectada, en la que apostamos al “cada vez, que haga cadena”. Se trata de que en cada sesión pase algo. Que se produzca un encuentro que genere un valor, una marca. (Waisbrot, D, 2010).

Los silencios “hablan” y comunican mensajes preverbales, mudos, muchas veces profundos... El tono de voz, la apariencia corporal, los gestos transmiten información, tanto por parte del paciente como del analista. La interpretación conlleva también un elemento corporal, “la voz es cuerpo”, y un elemento afectivo.

El espacio relacional creado entre analista y paciente en el campo analítico construye una “*red de interpretaciones*” que, a su vez son interpretadas por el paciente y muchas veces devueltas al analista en una suerte de juego interpretante, se construye un dúo analítico que con interpretaciones conjuntas

que completan y/o corrigen y transforman una interpretación primera. (Alizade, A, M, 2002).

Es interesante rescatar los términos como: “*Red de interpretaciones*”, y “*juego interpretante*”, y concebir el espacio terapéutico como un espacio de despliegue y juego interpretativo, construido en red y de a dos.

Es de vital importancia cultivar y sostener en el paciente “la esperanza por el porvenir”. “El paciente tiene derecho en transformar el sufrimiento en aprendizaje”. (Alizade, A, M, 2002).

“A veces un hombre ama la soledad, y se dirige al bosque para estar solo, pero desde allí echa una mirada entre las ramas, para ver si no hay alguien que lo mira de lejos admirado”. (Buber, M, 1969).

Freud interpretaba que: “El ser humano es un ser social y cultural”... “En la vida anímica del individuo, el otro cuenta con total regularidad...” (Freud, S, 1921)

Es importante pensar en una “identidad construida de a dos”.

“Mi inconciente está también fuera de mí, en el otro de quien dependo afectivamente”.

Pero ¿quién soy yo y quién eres tú?...

_Si yo soy yo, por ser yo, y tú eres tú, por ser tú, entonces yo soy yo y tú eres tú. Pero si yo soy yo porque tú eres tú, y tú eres tú porque yo soy yo, pues ni yo soy yo ni tú eres tú”. (Buber, M, 1969).

Parece todo un traba lengua, pero no es ahí donde aparece la traba sino en el poder armar vínculo. Para llegar a un yo-tú entramado como en una cinta de Moebius, hará falta reconocer las diferencias. Dicho proceso facilitará “bordear el registro de la imposibilidad vincular”.

La construcción vincular necesita para su concreción, el anudamiento de lo *ajeno*, lo *semejante* y lo *diferente*. (Matus y Moscona, 1995).

“Un vínculo es un sistema que incluye al menos dos aparatos psíquicos abiertos”. (Spivacow, M, 2005).

En la serigrafía que creó Picasso titulada: “*Etude Pour Mercure*”, aparecen tres figuras danzando. Las mismas fueron creadas en movimiento. Los cuerpos se presentan abiertos en continua comunicación con el exterior, y con los otros cuerpos.

“En todo suceso psíquico se pueden distinguir, entre otras, dos dimensiones: intrasubjetiva e intersubjetiva. Esta última dimensión considera al psiquismo del sujeto como un sistema abierto que constituye una unidad de funcionamiento con el otro/otros del contexto intersubjetivo”...

”El vínculo abarca un espacio total de intercambios positivos, articulados con no intercambios, vacíos, negatividades, no ligaduras...Importa tanto lo dicho como lo no dicho”. (Spivacow, M, 2005).

“El sujeto es sano en tanto aprehende la realidad en una perspectiva integradora, y tiene capacidad para transformar esa realidad, transformándose a la vez el mismo”.

(Pichon- Riviere, 1970, en Quiroga 1994).

El terapeuta en escena seguirá ensayando con su paciente nuevos guiones.

No hay senderos certeros, sino caminos posibles dignos de ser explorados para ir: “Haciendo crecer la tierra”.

Ay viajero!

No vas y no regresas:

Eres en los caminos...

Caminar para ser, sin otro rumbo

que la propia vida...

Así, junto a tus pasos, va creciendo la tierra.

(Neruda, P, 1957)

Bibliografía

Alizade, A. M. (2002) *Lo positivo en psicoanálisis*, Buenos Aires, Editorial Lumen. 2002.

Berenstein, I. (2001) "El vínculo y el otro", *Psicoanálisis*, revista de la Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, Vol. XIII, No. 1, Buenos Aires.

Buber, M. (1969) *Leket del tesoro jasídico*, Jerusalem, Emed, 1969.

Freud, S. (1921). *Psicología de las masas y análisis del yo*, Buenos Aires, Amorrortu Editores, 1976.

Gomel, S., Matus, S. (2011) *Conjeturas psicopatológicas*, Buenos Aires, Psicolibro Ediciones, 2011.

Gomel, S. (1997). *Transmisión generacional, familia y subjetividad*, Buenos Aires, Lugar Editorial, 1997.

Matus, S., Moscona, S.: *Acerca de la desmentida y la vincularidad*, Jornadas AAPPG, Buenos Aires, 1995.

Nasio, J. D. (2013) *¿Por qué repetimos siempre los mismos errores?*, Buenos Aires, Paidós, 2013.

Neruda, P. (1957) *Odas elementales*, Buenos Aires, Editorial Losada, 1973.

Quiroga, A. (1986) *Enfoques y perspectivas en psicología social*, Buenos Aires, Ediciones Cinco, 1994.

Spivacow, M. (2005) *Clínica Psicoanalítica con Parejas*, Buenos Aires, Lugar Editorial, 2005.

Waisbrot, D. (2010) *Más de un otro*, Buenos Aires, Psicolibro Ediciones, 2010.

