

ESCRITOS RELACIONALES

Revista de la Asociación de Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional de Chile (APPR Chile)





ESCRITOS RELACIONALES

Revista de la Asociación de Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional de Chile (APPR Chile)

Director:

Pedro Rodríguez

Comité Editorial Revista:

Verónica Ávalos

Joaquín Celis

Macarena López

Claudia Solé

Edgardo Thumala

Escritos Relacionales es una publicación en formato digital en español de la *Asociación de Psicoanálisis y Psicoterapia Relacional de Chile (APPR Chile)*. Es una publicación orientada al desarrollo, diálogo y difusión del Psicoanálisis y la Psicoterapia Relacional.

Escritos Relacionales desarrolla números temáticos abiertos a la comunidad relacional buscando dar cuenta de temáticas emergentes de importancia -en especial- en el contexto latinoamericano. El formato de dichos artículos puede ser Ensayos, Estudios Clínicos, e investigaciones, y además recoge Ponencias de actividades de la APPR Chile, así como comentarios de cine, revisiones de libros y revistas.

Contenido

EDITORIAL	5
ARTÍCULOS	
· De lo presencial a lo virtual y viceversa. La traslación del encuadre y nuevas intimidades. - <i>Dr. Juan Francisco Jordán</i>	7
· Trastorno de Alimentación, Intersubjetividad y mutualidad. - <i>María Elena Gumucio</i>	12
· Sobre la intervención in situ para grupos escolares. - <i>Patricia Bustos -Joanna Gallimany</i>	17
· Reflexiones en torno a un Grupo de Acompañamiento a Familias con Hijos Preescolares durante la Cuarentena 2020. - <i>Verónica Avalos -Macarena López</i>	25
· Revisitando el pensamiento de Emmanuel Levinas para pensar la práctica clínica. - <i>Luz María Parada</i>	29
RESEÑA Y PRESENTACIÓN	
· Diccionario introductorio de psicoanálisis relacional e intersubjetivo. - <i>Pablo Chiuminatto</i>	36
· Comentario de Libro: "Otra más" de María Cordella. - <i>Iskra Pavez</i>	38
CUENTO	
· Maithuna - <i>Edgardo Thumala</i>	41
HUMOR	
· Ilustración - <i>Joaquín Celis / Edgardo Thumala</i>	43
ARTE	
· Arte Plástico - <i>Joaquín Celis</i>	44
POESÍA	
· Afuerismos - <i>Jorge Vega</i>	45
· Año Nuevo - <i>Jorge Vega</i>	46
· Ser y deshacer - <i>Jorge Vega</i>	47
· Cuando todo se derrumba - <i>Marcela Araneda</i>	48
· Se anuncia la lluvia - <i>Juan Francisco Jordán</i>	49
COMENTARIO	
· Jornada -La experiencia subjetiva del terapeuta-. - <i>Claudia Solé</i>	50
· Jornada -La experiencia subjetiva del terapeuta-. - <i>Magdalena Seguel</i>	52
· Jornada -La experiencia subjetiva del terapeuta-. - <i>María José Mezzera</i>	55
· Nuevos abordajes en autismo. Trabajando en el vínculo padres-hijos pequeños. - <i>Analia Stutman</i>	58
· Jornada -El impacto transformador del psicoanálisis relacional en nuestra práctica clínica.- - <i>Solange Coddou</i>	60
· Jornada -El impacto transformador del psicoanálisis relacional en nuestra práctica clínica.- - <i>Bárbara Ortúzar</i>	62
· Jornada -El impacto transformador del psicoanálisis relacional en nuestra práctica clínica.- - <i>Yanina Piccolo</i>	67
· Síntesis de los simposios Online IARPP. Enero y Octubre 2021. - <i>María Eugenia Boetsch</i>	71

Editorial

Nos resulta especialmente grato, en estos tiempos complejos de salud pública y de la salud mental, de procesos político sociales en transición y de transformación de nuestra propia organización profesional, poner en sus manos estos textos que nos llevan a reflexionar.

Efectivamente, este tercer ejemplar de la Revista Escritos Relacionales se presenta en un momento que, como asociación hemos dado un paso importante, ahora somos "APPR Chile". Esto es, un grupo de terapeutas con formación y experiencia en psicoterapia psicoanalítica relacional. Ya no somos una asociación agrupada como un capítulo local de la International Association for Relational Psychoanalysis and Psychotherapy. Si bien mantenemos un vínculo colaborativo, el desarrollo institucional nos ha llevado a conformarnos como asociación independiente. Nuestro desafío, entonces, es consolidar este colectivo que siga aportando al desarrollo del psicoanálisis y a la práctica de la psicoterapia.

Por otra parte, y en el contexto de la pandemia y las radicales transformaciones de la vida social, a este número le ha correspondido el intento de sacar a la luz el reflexionar acerca de la elaboración de nuevas experiencias de salud mental, con la irrupción del modo telemático, con la incertidumbre de la pantalla y la dependencia con las tecnologías. La desbordante demanda por contención emocional, la subjetividad del terapeuta, los encuentros y seminarios a través de plataformas en línea, o telemáticas, que marcan una tonalidad especial para este número.

Quizá el título del texto de Juan Francisco Jordán en este número sintetice lo que se ofrece en el espíritu de los textos presentados en este número: "De lo presencial a lo virtual, como una "traslación del encuadre" que genera nuevas intimidades". De la presencia corporal, teatral, al encuentro virtual en pantallas. Los diversos procesos e iniciativas de sobreponerse a la adversidad de la distancia impuesta.

La práctica clínica, tímidamente telemática antes de la pandemia, como lo pueden ser en su propio marco muchas otras prácticas, parecía inamovible e incuestionable respecto de su esquema presencial. La realidad nos obligó a flexibilizar, a abrirnos al uso de la tecnología en la sesión en la aventura de lo telemático y a descubrir, no sin asombro, el potencial que ofrecía.

El momento histórico, marcado por esta pandemia, que aún no acaba, y por los procesos sociales, culturales y políticos asociados al estallido social, se refleja en los textos que se ofrecen al lector, lo que nos lleva a una reflexión que queda abierta a nuevos aportes.

En la reflexión desde el psicoanálisis relacional y desde encuentros durante esta pandemia, cuando es tan patente el reclamo urgente por el respeto a la dignidad y al cuidado mutuo, el otro, su rostro y singularidad, resultan un referente ineludible, fundamental.

La búsqueda de ser una comunidad abierta, flexible y pluralista, se refleja además por la diversidad de expresiones plasmadas en estas páginas. Artículos de reflexión y análisis, presentación y reseña de libro, reseña de jornadas anteriores, cuentos, humor, poesía, arte plástico, que nos llevan no solo a pensar, sino a apreciar la riqueza de lo que nos ofrecen sus autores.

Desde ya dejamos abierta la invitación a producir nuevo material para la siguiente publicación.

Comité Editorial

ARTICULO

DE LO PRESENCIAL A LO VIRTUAL Y VICEVERSA. LA TRASLACIÓN DEL ENCUADRE Y NUEVAS INTIMIDADES.

Reflexiones en torno a la psicoterapia practicada en medio de la pandemia y el estallido social.

Dr. Juan Francisco Jordán

Médico psiquiatra, psicoanalista y Presidente APPR. / juanfranciscoj@gmail.com

SUEÑO DE UNA TERAPEUTA.

“Antes de dormir, estoy tratando de entender cómo me afecta a mí todo lo que está pasando. Siento el miedo, la rabia y la impotencia.

Sueño que vengo de alguna situación de conflicto en algún lugar cerca de Santiago. Hay piedrazos, insultos. Quiero ir a mi casa, llego directo a una estación de metro. Que alivio, voy a llegar rápido. Pero no, hay una revuelta, piedrazos, carreras, gritan “vienen los pacos!” Hay uniformados alemanes de ultra derecha y gente tipo primera línea. Me agacho, busco rincones donde guarecerse hasta que todo se calme. Pero estoy justo ante un ventanal, un peñascazo me puede tirar vidrio encima. Busco, pero no hay donde esconderse. No puedo avisarle a mi familia, estoy aislada. Decido tomar el riesgo y tomar el metro, creo que logro tomarlo pero el conflicto sigue. Creo que logro llegar a mi casa pero hay conflicto y lío. Una mujer que es mi madre pero es más joven que yo, llora. Hay otros miembros de la familia pero están cada uno en lo suyo, no se acercan. Hablo con ella. Logro consolarla, pero luego llora como un río de llanto y ese río nos va llevando a todos, así como resbalando.”

Comenzamos estas reflexiones con un sueño con carácter de pesadilla de una colega del cual queremos destacar su transparencia en cuánto a reflejar el impacto de la realidad en ella soñante. ¿Qué más íntimo que un sueño? ¿Cuánto revela de cómo andamos por casa los terapeutas?

De inmediato pareciera ser comprensible desde una representación tanto de la turbulencia social como de la pandemia en que nos hemos encontrados sumidos los últimos dos años. Surge la pregunta del sentido, por así decirlo, de soñar realidad. Cabe hacer notar que para algunas personas la pandemia ha sido una realidad bienvenida, un refugio de aquella cotidianeidad en la cual el contacto social es lo amenazante. Desde el punto de vista del deseo se podría hacer la hipótesis de que al despertar se pudiera declarar: “Ah! Era solo un sueño” y desde el vértice de la relación sostenida con una realidad, que como se ha señalado repetidamente, se puede considerar distópica, el sueño diría: “Lo que estoy viviendo en realidad es una pesadilla, tengo miedo, no veo salida, tengo pena”. En el final del sueño-pesadilla hace su presentificación la madre sufriente.

Se podría pensar en la condensación de varias generaciones de madres sumada a la madre patria. La soñante, su madre y la hija de la soñante, la madre más joven, más la madre patria. Estamos todos llorando hasta formar un río de lágrimas como en “Alicia en el País de las Maravillas”, que es también un sueño, y también una pesadilla entonces ¿no será el sueño más bien Alicia en el País de las Pesadillas? También aparece el miedo y la persecución de una realidad que todo lo contamina, “tomo el riesgo de tomar el Metro”. La protección es el aislamiento, los miembros de la familia no se acercan, el distanciamiento social es la nueva realidad y finalmente el llanto que forma ríos, la madre que necesita ser consolada y por la cual simultáneamente necesitamos ser consolados.

Una de las funciones del soñar es integrar al yo a la realidad que éste está experimentando cotidianamente, parte del área transicional que compromete la tarea permanente de mantener unida y separadas la realidad externa y la interna. En forma resumida, como lo plantea Sidarta Ribeiro (2021), el soñar prepara al soñante para enfrentar el día siguiente. Enfrentar ahora

los días, que no son más que un gran día , sobre todo en las cuarentenas; ha significado enfrentar la pandemia. Los esfuerzos adaptativos de nuestras psiques para sostener nuestro rol profesional han sido exigidos al máximo. Adaptarse no es la acomodación pasiva a la realidad sino la aceptación-modificación activa de ella. Esto requiere de nuestra agencia. Esta no es una propiedad autónoma que pertenece a un sujeto aislado quién desde una suerte de acopio de la misma actúa sobre el mundo. En la medida que somos en el mundo, existimos fuera de nosotros mismos. Nuestra agencia es más bien parte de una danza de agencias de modo que circula en la comunidad que habitamos. Que tú me reconozcas como sujeto y yo recíprocamente a ti, valida nuestro sentido de personas que pueden actuar autónoma y libremente desde el lugar en donde surge el gesto espontáneo y toda creatividad al decir de Winnicott. Reconocimiento mutuo que según Donna Orange (2010), siguiendo una línea Levinasiana, se da cuándo nos reconocemos mutuamente vulnerables. Así la danza de agencias entre paciente y terapeuta se ha visto afectada en cuánto ambos han debido agenciárselas para adaptarse a la nueva situación asociada a la pandemia.

ROL PROFESIONAL Y ENCUADRE.

Nuestro rol profesional forma parte de la así llamada “vida profesional”. Esta manera de referirse a la profesión contiene ciertos matices interesantes de traer a colación, ya que, además de connotar un aspecto de nuestra vida, también se deja leer como que no es solo una parte de ésta, sino que también podría leerse como que la profesión podría adquirir una vida propia. ¿Cómo se relaciona la vida profesional y la vida personal del terapeuta en la situación clínica? La primera, de modo importante ha sido definida por el encuadre, al menos en el psicoanálisis que es lo que conozco. Creo que en estos tiempos de pandemia este encuadre ha sido transformado desde un encuadre más acorde con el teatro a un encuadre más acorde con el cine. Aspecto a desarrollar posteriormente.

Algo de Historia:

Dentro de la tradición psicoanalítica la vida profesional se ha definido como parte del encuadre. Para Bleger (1985), éste rol se encuentra determinado por los límites, continuidad y estabilidad a ser acotados en el tiempo y el espacio de la sesión más el rol técnico profesional del terapeuta. El rol técnico profesional incluye la neutralidad del psicoterapeuta definida por su abstinencia y anonimato. Esta es la escuela en la que la mayoría de los psicoanalistas de mi generación fuimos formados. La racionalidad es fijar esas variables de modo que el campo que emerge entre paciente y terapeuta sea en la mayor medida de lo posible determinado por las variables del paciente. Donald Meltzer (1970), lo subrayó conceptualizando el proceso psicoanalítico como aquel determinado por la estructura mental profunda del paciente. Se dice que llegó al extremo de usar la misma vestimenta durante meses, para así aportar la menor cantidad de claves al paciente, de modo que éste pudiera usarlo como pantalla en blanco para externalizar su mundo interno en el analista, y así poder investigar su mente inconsciente con la menor influencia posible de la persona del terapeuta. Eliminar la subjetividad del analista para así poder iluminar la del paciente. El psicoanálisis emerge desde la hipnosis pero esta se transformó en un fantasma que lo persiguió durante décadas. Quiero hacer notar que en la hipnosis el hipnotizado es quién está completamente a la merced del hipnotizador. Es decir el o la paciente es permeable, penetrable, vulnerable, y el hipnotizador se encuentra en un lugar de invulnerabilidad ya que se encuentra con todo el poder de influir sugestivamente sobre el hipnotizado. A pesar del abandono de la hipnosis y su reemplazo por la asociación libre del paciente y la atención libremente flotante del analista, para de esta manera poder recoger datos confiables del funcionamiento mental de la psique no influidos por el observador, la invulnerabilidad del hipnotizador se trasladó, creo yo, a la definición del rol técnico profesional del analista, el cual, buscando reducir al mínimo su influencia, se transforma él mismo en no influenciado. Sin embargo, ya con el descubrimiento de la contratransferencia comenzó a resquebrajarse este ideal del analista invulnerable y no influenciado. También es permeable, ahora ya no se trata de domeñar la contra-transferencia si no de ponerla al servicio de la comprensión del paciente como parte de la técnica, ya que la contratransferencia es entendida como producto de las identificaciones proyectivas del paciente en el terapeuta. El

terapeuta puede y debe transformarse, ya no en una pantalla en blanco, sino en un continente vacío en donde se recibe a la paciente y se la comprende observando hacia adentro, desde la propia experiencia suscitada por esta. Toda esta técnica sigue siendo posible en la medida de sostener el encuadre. La relación psicoanalítica está siempre en el borde de transformarse en otra relación de intimidad sea esta de amistad, erótica, filial, fraternal. Es interesante acotar que se llegó a comparar la identificación proyectiva del paciente con la inducción de un estado hipnótico en el analista producto de la misma (Herrera, E., 2000). Es decir: ¡Los analistas de hipnotizadores pasamos a ser los hipnotizados! Esto, por supuesto, nos habla de una vulnerabilidad mayor del analista. Esta mayor vulnerabilidad pareciera que llevó a depurar aún más la técnica de modo de proteger aún más al terapeuta.

Inevitablemente nos mostramos en nuestra vulnerabilidad.

Al iniciar la sesión por Zoom Jaime me hace notar que suspiro. No me había dado cuenta. Estoy algo agobiado. Últimamente se me ha juntado mucho trabajo. No me agobia la sesión con él pero ... ¿Por qué le comunico, en mi suspiro, mi estado? ¿Necesito su contención? Le digo: "Si estoy algo agobiado, pero no por la sesión contigo. Cosas institucionales, trabajos que entregar, etc." Me doy cuenta que está en su casa en la playa. "Sí, me dice, y por primera vez no me siento culpable". "Bueno, le digo, y yo agobiado, no me queda más que enviarte". Siempre ha temido a la envidia ajena. Rompe en risa. Luego, la sesión continúa con el análisis de la relación con su padre por quién nunca se ha sentido reconocido y con el cual vivió mucho tiempo resentido. El dilema entonces es como intimar con nuestros pacientes desde nuestra vulnerabilidad sosteniendo el rol profesional que es parte del encuadre.

Winnicott (1960), señala que mantener la actitud profesional, en el cual se espera que nos comportemos como un ideal, implica una tensión, ya que esta actitud puede construirse en base a defensas y un ordenamiento obsesivo. Sin embargo, cualquier estructuración de las defensas del yo del terapeuta disminuyen la habilidad de este de enfrentar la situación nueva. El desafío es permanecer vulnerable sosteniendo simultáneamente el rol profesional. Enfrentar la situación nueva implica vulnerabilidad, estar emocionalmente disponible y así ser afectado por el o la paciente. Ambos paciente y terapeuta hemos debido enfrentar una situación nueva impuesta por el virus. Condición nueva de vulnerabilidad compartida. El encuadre se ha hecho más líquido y tal vez también nuestro rol profesional. Si la muerte anda suelta nos amenaza a ambos, tal vez paciente y terapeuta somos más iguales que nunca. La asimetría de roles ha tambaleado pero aun así ha persistido. Los pacientes siguen necesitándonos más que nosotros a ellos, aunque también es cierto que sostener este diferencial puede ser más difícil ya que nuestras ansiedades y miedos están también ahí. Hemos hablado de la posibilidad de nuestra muerte y la de ellos más que nunca. ¿Y qué hago si te enfermas?

¿Cine o Teatro?

Hemos tenido que adaptarnos a la atención virtual y como decía esto ha significado pasar del formato del teatro al formato del cine. Reflexionemos al respecto. Ser espectador de una obra teatral implica estar presencialmente con los actores y el público ocupando el mismo espacio, respirando el mismo aire, estar solos en la presencia de otros. Percibimos a través de nuestros propios ojos y oídos sin necesidad de un lente y de micrófonos y audífonos. En el cine también ocupamos el mismo espacio con los espectadores, pero no así con los actores. Nos relacionamos con la imagen en la pantalla y también hay un medio, el lente y los micrófonos que nos conectan con la escena. La locación no es elegida por nosotros, somos enfrentados de modo imprevisible a diferentes paisajes y planos.

En lo virtual tenemos menos control del espacio tridimensional en el que sucede la sesión para el paciente, como también más control del espacio en que acontece para nosotros, virtual para el paciente, y son los pacientes quiénes eligen la locación. Al parecer seguimos siendo dueños del tiempo de la sesión, tu tiempo allá y mi tiempo acá pero ya no del escenario.

Los primeros planos de las caras, por ejemplo, son impensables en el teatro, a no ser que portemos unos anteojos larga vista que inevitablemente nos aíslan del resto de los espectadores. Entonces dos encuadres el teatral y el cinematográfico que creo determinan distintos modos de intimidad. A riesgo de pecar de obvio llamemos a una intimidad virtual y a la otra presencial. En ambas podemos emocionarnos hasta las lágrimas sea porque nos inundamos de pena o de risa. En ambos escenarios podemos angustiarnos e incluso aterrorizarnos y cansarnos. De esto último comentaré al final.

Sin embargo, hay algo que distingue a ambas intimidades. Tal vez lo que me dijo un paciente, a quién comencé a ver virtualmente, quién luego de la primera sesión presencial se despide diciéndome: Gusto de conocerlo! Nos ayude a discriminar. ¿Qué significa que a pesar de habernos conocido a través de los lentes y micrófonos del computador, me diga, una vez que me ve y escucha en vivo y en directo, ahora te he conocido?

¿Qué es lo virtual? Según su etimología viene del latín *virtualis* que lleva el sufijo *alis* sobre la palabra *virtus*, esta última relacionada con *virtud* que indica la fuerza o potencialidad intrínseca que algo tiene. Potencia a transformarse en acto. ¿Y qué es la intimidad? Recurramos nuevamente a la etimología, recurso que puede transformarse en un vicio útil. Las palabras a veces saben más de lo que creemos y debemos dejarnos conducir por ellas. Intimidad proviene del latín *inter*, que significa 'entre'. En su acepción de *intimus* significa 'lo más interno', e *intimare* significa 'llevar algo adentro', "hacer conocido". De acuerdo al diccionario castellano 'íntimo' tiene tres significados (1) declarar, notificar, dar a conocer a alguien, especialmente con autoridad o fuerza para demandar obediencia; (2) invadir un cuerpo o una cosa material a través de los poros o a través de las aperturas huecas de otro; (3) entrar en el espíritu de uno mismo, o acercarse a uno mismo; en relación a otro, intimar con él o ella. (Diccionario de la Lengua Española, 1970).

Tal vez jugar con ambas etimologías nos ayude a discernir las diferencias entre lo virtual y lo presencial. En la virtualidad creo que sí podemos intimar con nosotros mismos, tanto terapeuta como paciente e intimar en una relación con él o ella. Pero creo que la co-presencia corporal posibilita que esa potencialidad se actualiza en la interpenetración de los cuerpos. ¿Cuán conscientes somos de que respiramos el mismo aire, el exhalado por mi e inhalado por ti? ¿Que somos penetrados por los mismos sonidos y olores, que nos miramos a los ojos sin los lentes entre? ¿Que no puedo acercarme tanto a tu cara al punto de sentir tu aliento como lo hacemos en las pantallas? En cierto sentido la intimidad virtual tiene algo de aséptica. Y es que falta el cuerpo contante y sonante. Pareciera que sin la presencia del cuerpo no hay un conocimiento acabado. El paciente a quién he hecho referencia mide 1.92 m. Yo mido 1.66 m. Fue él quien trajo a colación nuestra estatura, en una de nuestras sesiones virtuales, aludiendo justamente a conocernos. Desde ahí en adelante pregunté a mis pacientes cuánto medían en las primeras entrevistas virtuales. Necesité acercarme, de algún modo, a contrastar nuestras alturas. Por otro lado en la presencialidad no preguntamos por cuánto es la altura, ni por el peso de él o la paciente. Para una paciente obesa confesar su peso puede ser vergonzante lo mismo la altura para alguien que se encuentre demasiado bajo o alto. Kohut (1959), hablando de la empatía como modo de observación, usa justamente la altura para referirse a que es acceder a un dato psicológico. Cito: "Vemos una persona inusualmente alta. Es indiscutible que su altura es un dato importante para nuestra evaluación psicológica. Sin embargo sin empatía e introspección su altura simplemente sigue siendo un atributo físico. Solo cuándo nos ponemos en su lugar, solo cuándo a través de la introspección vicaria, sentimos su tamaño inusual como si fuera el nuestro y revivimos experiencias en que nos hemos sentido inusuales o llamado la atención, comenzamos a apreciar el significado que esta altura inusual puede tener para esta persona, solo ahí se transforma en un hecho psicológico." (pp.207-208)

De modo que en el caso de mi paciente también tuve el gusto de conocerlo. De hecho al despedirnos le dije: "De verdad que eres grande". El dato de su altura se hizo más patente al poder comparar nuestros cuerpos al presenciarnos mutuamente. Creo que la virtualidad nos hace más vulnerables por un lado, dado la pérdida de control del encuadre y más invulnerables en otro sentido, al sentirnos más protegidos ya que nuestros cuerpos están menos expuestos. Por de pronto a ser infectados por algún paciente.

Nuevamente al entrar una paciente me dice con entusiasmo: ¡Que gusto conocerte! Es raro me dice porque nos conocemos hace un año. Le sugiero que explore más en cuál es su experiencia de la diferencia entre las dos modalidades de relacionarnos. Me contesta: “Algo se completa al estar aquí presente contigo. Como una energía distinta, el tono de voz. Bueno el cuerpo. También me siento más expuesta. La pantalla protege”. Noto como gesticula con sus manos, nunca la había visto gesticular al hablar. Es impresionante como se habla con las manos y los brazos. Yo también, la siento más viva.

Si lo virtual es aquello que tiene el potencial de transformarse en acto ¿Qué pasa con la paciente quién virtualmente tiene su sesión siempre en su cama? Finalmente bromeando le digo que me tiene ahora en su cama. Se ríe.

Pero con cuerpo presente, también sosteniendo la actitud profesional, la transferencia erótica se mantiene en lo virtual, en lo que podría suceder pero no va a suceder. Así, con los cuerpos presentes también se sostiene una virtualidad, la fantasía, tal vez más contrastable con la “realidad” del aquí y ahora. En esta, el peligro de la realización de la fantasía se percibe como más factible. Existe entonces también, una virtualidad con cuerpo presente, aunque se siente como intimidad más riesgosa, como dice mi otra paciente, hay más exposición, pero al mismo tiempo más vitalización. Es como estar en el teatro en la primera fila, casi como un actor más en el escenario. “Contigo a la distancia”, título de uno de nuestros encuentros clínicos en IARPP-Chile, alude a las pantallas que nos unen. Este “contigo” puede ser muy íntimo pero al mismo tiempo menos amenazante.

Nos cansamos.

Lo otro que se ha destacado en la atención virtual es el cansancio. Creo que hay dos hechos que pueden traerse a colación.

1. La falta de las transiciones al estar en un solo lugar. Falta la caminata en la calle para llegar a la consulta, saludar al conserje del edificio de la consulta, saludar a alguien en el ascensor y desearse un buen día, abrir la puerta luego de escuchar el timbre. Bajar a tomarse un cafecito. Todas esas relaciones y espacios que nos hacen sentir que estamos en un mundo que nos sostiene porque nos devuelve la diversidad del mundo en el que somos unos—con—otros.

2. El compartir en sensaciones con nuestros pacientes. El existir en sensaciones que compartimos con el paciente. Siento el sostén de mi sillón, como el siente el del suyo. Experimentamos la misma temperatura. “Hace calor” dice el paciente. “Ah si . . . bajemos un poco la estufa” digo yo. Hay una preocupación por el confort del otro que se expresa en una preocupación por su bienestar corporal. A falta de ese piso sensorial compartido, sostener exige más de la función psíquica de la atención. Nuestra mente está más exigida. Al respecto es interesante constatar como para algunos pacientes es importante que, aunque ellos cambien de locación, el terapeuta atienda siempre en la misma. Atiendo a mi paciente, él ahora en una casa en la playa, pero al indagar qué le parecería que yo también atendiera en la playa me dice: “No pues, eso sería poco profesional”.

Me doy cuenta entonces que sostener el encuadre sigue siendo mi tarea, sostener mi rol profesional, aunque nuestros cuerpos no nos acompañen sostenidos en este piso sensorial compartido y pre-reflexivamente presente. La intimidad de los cuerpos presentes puede ser más amenazante, pero menos exigente que la intimidad virtual de la pantalla, en la cual, la mente intenta sustituir aquello que el cuerpo nos provee gratuitamente, sin que nos demos cuenta de ello, hasta que está ausente en nuestra relación de intimidad virtual.

Y entonces: ¿Adónde prefieres ir mañana? ¿Al teatro o al cine? o ¿Al teatro y el cine?

Bibliografía.

Bleger, J. (1985). La Entrevista Psicológica. Su empleo en el diagnóstico y la investigación. En “Temas de Psicología (Entrevista y Grupos). Buenos Aires: Ediciones Nueva Visión. / Herrera, E. (2000). Identificación proyectiva: El desarrollo del concepto. Revista Chilena de Psicoanálisis. 17 (1):32-41. / Kohut, H. (1959). Introspection, Empathy, and Psychoanalysis. An Examination of the Relationship Between Mode of Observation and Theory. Selected Writings of Heinz Kohut:1957-1978. New York: International Universities Press, Inc. / Meltzer, D. (1970) The Psychoanalytic Process. Perthshire: Clunie Press. / Orange, Donna M. (2010) 'Recognition as: Intersubjective Vulnerability in the Psychoanalytic Dialogue', International Journal of Psychoanalytic Self Psychology, 5: 3, 227 — 243. / Ribeiro Sidarta. (2021). El Oráculo de la Noche. Historia y Ciencia de los Sueños. Barcelona: Penguin Random House Grupo Editorial S.A.U. / Winnicott, D.D. (1960). Counter-Transference. En “The Maturational Processes and The Facilitating Environment”. (1965). London: Karnak Books.

ARTICULO

TRASTORNO DE ALIMENTACIÓN, INTERSUBJETIVIDAD Y MUTUALIDAD

Ps. María Elena Gumucio

Psicóloga PUC, Unidad de Trastornos de Alimentación Red UC Christus. / megumucio@gmail.com

Este artículo ofrece, a quien lo lee, una mirada reflexiva de una experiencia clínica en curso con personas que sufren de trastornos de alimentación. Esta experiencia se da en un contexto de trabajo en equipo y cruzado por el tiempo de pandemia y sus cuarentenas. Esta experiencia parte de una historia de consolidación de un equipo multidisciplinario y un modelo de trabajo, con referentes significativos en otras experiencias de intervención en otros países.

Partiendo por el equipo

La UTAL (Unidad de Trastornos de Alimentación de la Pontificia Universidad Católica de Chile) es un equipo multidisciplinario que viene desde el año 1996 atendiendo a pacientes con TAL (Trastorno Alimentación) tanto en forma ambulatoria como en hospitalización a lo largo de toda la red de la Facultad de Medicina UC y hace pocos años como parte de la red UC–Christus.

El modelo UTAL de intervención es sistémico relacional. Cada paciente cuenta con una tríada de tratamiento que incluye psicólogo, psiquiatra y nutriólogo, además de muchos otros profesionales que participan del equipo a lo largo de toda la red UC–Christus. En la clínica San Carlos se hospitalizan las pacientes graves de la red de salud. La intervención familiar es un eje fundamental desde el comienzo del tratamiento.

Desde el modelo sistémico relacional que hemos ido armando a lo largo de los años, como opción nosológica, usamos la sigla TAL para referimos al Trastorno de Alimentación y no como TCA (Trastorno de la Conducta Alimentaria). Dado que pensamos este trastorno como una enfermedad biopsicosocial que incide en el proceso de identidad de un adolescente, que altera su individuación, lo cual va mucho más allá de su conducta. Sabemos también que pasadas las alteraciones conductuales en el comer muchas veces persiste la patología. En inglés se habla de “Eating Disorder”, cuya traducción literal es “desorden alimenticio” y su sentido es de “Trastorno de Alimentación”, pero no usamos la sigla TA, para no confundir con Trastorno por Atracón.

Trabajamos desde una perspectiva multifactorial centrada en la comprensión y la intervención en las dinámicas familiares que mantienen la enfermedad. El proceso de individuación es pensado en el equipo como conexo, en cuanto amalgama lo individual intrapsíquico como lo relacional, existiendo en los vínculos significativos con otros e influyendo también en el otro y en el emergente de la relación. Introducirse como equipo UTAL en el campo relacional familiar significa tener la posibilidad de mirar e intervenir directamente en la construcción vincular, tomando tanto lo externo como lo internalizado. En este sentido, desde la perspectiva TAL implicaría un fracaso o una dificultad adicional para la construcción del vínculo en el proceso de la mutualidad intersubjetiva.

Para nuestro equipo cada familia es un sistema único, con patrones interaccionales específicos que conformar con el terapeuta un campo intersubjetivo particular y siempre novedoso.

Somos más de 30 profesionales que conformamos el equipo (psiquiatras infantojuveniles y de adultos, nutriólogos, nutricionistas, psicólogos, terapeutas ocupacionales, enfermeras, etc) Todas las semanas nos reunimos todos dos horas.

Además tenemos supervisiones, atenciones en espejo en la hospitalización y pasan con nosotros internos y becados de medicina de la universidad. También tenemos actividades de formación como diplomados, Fellow en TAL, charlas, etc.

La lista de espera para ingresar al equipo y a la hospitalización es siempre extensa y, siguiendo la tendencia mundial, ha ido aumentando a lo largo de los años. Pero el año 2019, con el estallido, social la UTAL recibió un impacto importante: tener que suspender la presencialidad de las atenciones, pues las condiciones de atención se vieron perjudicadas, con bombas lacrimógenas cuyo efecto entra a los box de atención del Centro Médico San Joaquín, generándose un aumento significativo en la gravedad y angustia de los pacientes. Como la mayoría de quienes trabajamos en salud mental, tuvimos que pasar a atender de modo telemático e intentar sostener los procesos desde las pantallas.

Al inicio de esta nueva modalidad, telemática, nos pareció imposible realizar procesos terapéuticos profundos. Esto nos obligó a buscar alternativas creativas. Surgió ahí la idea de hacer un “hospital diurno” en modo telemático para las pacientes graves del equipo. Esta necesidad de un hospital diurno en TAL, para el equipo, era una idea venía rondando hace años y ya habían existido intentos con la Red UC–Christus, relacionado a convenios internacionales para tener en Chile un hospital diurno especializado en TAL que, hasta hoy, no se ha podido concretar. Todos los especialistas partimos inventando talleres telemáticos según nuestros intereses, más otras actividades estructuradas, como almuerzos compartidos supervisados diarios, yoga, mindfulness, etc. Así surgió “Espacio Balance”, un hospital diurno “telemático” para pacientes con TAL del equipo UTAL.

Pensando un taller de intervención grupal

Sabemos, desde nuestra experiencia, que las pacientes con TAL son en su mayoría alexitímicas: es decir, les es muy difícil identificar, expresar y modular emociones. También tienden a confundir las emociones con las sensaciones físicas. Entonces, pensamos que podía ser interesante hacer un taller semi estructurado con adolescentes, cuyo objetivo fuese aprender a identificar y expresar emociones, y a trabajar la empatía con las otras participantes. El trabajo de poner nombre a las emociones es el primer paso para las pacientes y, así, poder elaborarlas, contenerlas, dimensionarlas.

Desde una procedencia de formación psicoanalítica y sistémica, lo primero a pensar fue en los riesgos de hacer un taller. Está descrito que las pacientes con TAL utilizan los espacios grupales de forma ganancial y en modo pseudo. Es decir, hacen como que se apoyan, pero en realidad se comparan y compiten entre ellas, aprenden estrategias autodestructivas cómo restringir, autolesionarse, vomitar con más facilidad, etc. lo cual favorece el aumento de la disociación.

Las experiencias de terapia grupal en TAL vividas fuera de Chile con equipos especializados, ofrece referentes a tener en cuenta. En Canadá (IWK) los tratantes comían con las pacientes hospitalizadas y se intervenía en forma estructurada. En cambio, en el ITA (Instituto de Trastornos Alimentarios, España) la terapia grupal era más inestructurada, en comparación a Canadá, pero con pacientes que ya estaban cerca del alta, en fase 4, con años de tratamiento.

Las participantes del “Taller de Identificación y Modulación de emociones” de Espacio Balance iban a ser adolescentes graves con TAL. Por parte del equipo las pacientes ya contaban con su terapeuta, psiquiatra y nutriólogo. Ellas provenían de todas partes de Chile y de diversos niveles socioeconómicos (hay becas para algunas pacientes). La mayoría se encontraba en hospitalización domiciliaria o en la clínica San Carlos, con ideación suicida activa y autolesiones diversas.

Daba susto pensar en la gravedad de las pacientes que iban a participar en el taller, en el riesgo de no poder contener sus angustias en un contexto de grupo de adolescentes. Todo esto agravado por el “modo telemático”, sin poder incluir el cuerpo, ni sintonizar la co-corporeidad, pues estábamos todos “encuarentenados”.

Con 25 años de experiencia clínica atendiendo pacientes con TAL es posible constatar cómo sienten las adolescentes una profunda soledad trágica y dicotómica. Un sentir desde donde se les hace doloroso estar con otros porque tienden a someterse, tienen el trauma de no ser reconocidas por un otro, por lo que no pueden acceder a una mutualidad intersubjetiva y al mismo tiempo añoran esa conexión. Todos estos años el trabajo había consistido en terapia individual y familiar, lo cual no incluía intervenciones con talleres surgiendo, inevitablemente la pregunta, cómo sería juntar a estas “soledades” con esos traumas relacionales y las dificultades vinculares.

Para el equipo de trabajo, con su amplitud interdisciplinaria y más allá de los temores, con la innovación de estos talleres, se evidenció la motivación de poder hacer algo constructivo para la sociedad, para el país. Para el equipo, aportar a la salud mental en un momento de sensación colectiva de muerte con la pandemia y del estallido social. Más allá de la incomodidad de atender y desarrollar los talleres por zoom, era una oportunidad única. La oportunidad de juntar pacientes de diversos rincones de Chile y de distintos niveles socioeconómicos en un espacio común, poniendo el foco en el acompañarse, validarse desde la vulnerabilidad, desde la profunda soledad y desconexión que esta enfermedad implica.

Viviendo el taller

El 17 de Agosto del 2020 partió “Espacio Balance” con 30 pacientes como hospital diurno telemático para pacientes con TAL del equipo UTAL. El “Taller de Emociones” se desarrolló los días jueves, por espacio de una hora, con doce adolescentes mujeres de entre 12 y 17 años.

La propuesta inicial consistió en una estructura dedicada al aprendizaje de diversas emociones, buscando algo que didácticamente fuese más “manejable”, como una clase. Ya en la primera sesión el taller no resultó y las participantes quisieron usar ese espacio para hablar de lo que estaban viviendo con la enfermedad y el aislamiento. Desde la conducción del taller, sorprende cómo podían hablar entre ellas de una forma fluida y respetuosa, aliviadas de que otra persona sintiera, pensara e hiciera cosas parecidas ligadas a la enfermedad. La evaluación de este inicio del proceso permite tomar decisiones y cambiar la estructura por, simplemente, abrir el taller como un espacio de reconocimiento mutuo. Un espacio para a que, la que quisiera, contara sobre cómo se sentía, identificara sus emociones y las otras ampliaran ese espectro identificando otras emociones asociadas a esa experiencia, poniéndose en el lugar de la que habla y compartiendo también sus propias emociones y experiencias ligadas al tema que puso la primera que pide la palabra. Esta forma de plantear el taller, el preguntar ¿cómo te sientes? es un intento de promover este vital reconocimiento mutuo donde logren percibir, simultáneamente, la diferencia de la propia vivencia y la semejanza con la subjetividad de la otra.

De pronto, desde la resistencia a la experiencia de zoom, aparece la fascinación con el “experimento” del taller de los jueves. La fascinación de abrir el computador como una ventana a esas adolescentes que compartían las angustias de la enfermedad y sus vidas, atravesando todas las fronteras que en ese momento vivía el país. Ellas estaban, cada una en su pieza, desde Punta Arenas a Antofagasta, desde distintos niveles socioeconómicos y culturales. Juntas tejiendo historias, donde la paciente de la población que hacía piruetas en semáforos incentivaba a la de La Dehesa a sacarse el buzo y ponerse unos jeans de marca, contándole que ella soñaba con estar bien para volver a usar su malla amarilla. La del campo compartía que quería poder usar un vestido con vuelitos para ir a la feria del sábado con su abuela, la otra en Recoleta quería cadenas sobre una mini negra, dos hablaban del mismo peto, una de Punta Arenas y otra de Vitacura... todas se reían soñando cómo se vestirían si pudiesen sentirse cómodas con sus cuerpos y sacarse los buzos que, para sorpresa de la mirada profesional, casi todas lo usaban en la pantalla... En la medida en que había respeto y cuidado dentro del grupo, se les permitió hablar de las ideas suicidas, de vómitos y cortes, explicitando que era el único taller en que lo iban a poder hacer.

De pronto nos habíamos asomado al mundo interno de estas pequeñas pacientes desvitalizadas, que en los encuentros semanales con las otras se iban sintiendo menos solas, entendiendo mejor la enfermedad, acompañándose. Y vuelve el asombro

de cómo los seres humanos, en la conexión genuina con el otro desde la compasión, vulnerabilidad y en el reconocimiento mutuo, nos vitalizamos incluidos los profesionales tratantes.

El taller lleva casi 2 años, por él han pasado casi todas las pacientes con TAL hospitalizadas en San Carlos, conectadas con el ipad de enfermería. Han participado varios becados de psiquiatría, los Fellow y otros profesionales del equipo, quienes siempre se sorprenden de lo que emerge relacionalmente en este taller.

Resulta ser un espacio mediado, donde se van reconociendo emociones, se va compartiendo, acompañando, conteniendo. Exige estar permanentemente nombrando, mentalizando y saber del proceso personal de cada una para potenciar sus terapias. Muchas veces requiere preguntar activamente a algunas y silenciar a otras, dirigir como en una terapia familiar extensa de hermanos, donde aparecen confrontaciones, envidias, angustias y se deja que suba la intensidad emocional para elaborarla, más que buscar bajarla.

El compartir las experiencias y ampliar el espectro de sentimientos en torno a la enfermedad va ayudando a las adolescentes a ir dejando la dicotomía de ver la vida en blanco y negro, y resulta interesante como entre ellas se acompañan y potencian en este proceso de flexibilización y de diferenciación de sus padres.

Las participantes pasan de ser las “pacientes enfermas” de su entorno a ser personas compasivas que logran apoyar a las otras con cariño y cuidado. Este rol va cambiando sesión a sesión, flexibilizando las posiciones. En el taller se pone énfasis también en los recursos, se comparten estrategias para enfrentar las angustias con la comida, la distorsión corporal, las ideas suicidas, los cortes, cómo sobrellevar la hospitalización, las relaciones con la familia, la dificultad para expresarse, la soledad, los abusos, etc.

Se puede entrar en temas complejos en la medida en que hay todo un equipo de tratantes coordinados que piensan y contienen. La información de cada paciente fluye entre los diversos talleres, los almuerzos compartidos y los tratantes. Son muchas las veces que en el taller se abren contenidos muy íntimos, que no han aparecido ni en las terapias individuales. Cuentan por ejemplo que en realidad siguen vomitando varias veces al día, aunque a los padres y al equipo les dicen que dejaron de vomitar hace meses, que están haciendo trampa, que las ideas suicidas siguen presentes, etc. Las veces que alguien ha declarado querer ser de otro sexo, alguien que vivió una violación la semana anterior, otra el abuso de un padre, un intento suicida que no resultó durante la semana. Impresiona el respeto y cuidado de la escucha empática del grupo.

La mayoría estas adolescentes son muy autoexigentes y han estado centradas en cumplir las expectativas de su entorno, sin tener la experiencia de expresar vulnerabilidad. Muchas tienen madres intrusivas y cuando están muy enflaquecidas aumenta la percepción amenazante de los escenarios sociales, con lo que también evitan exponer su intimidad. Las familias de estas pacientes, como acomodación a la enfermedad, suelen aumentar los niveles de sobreprotección, hostilidad y criticismo, lo que las lleva también a recluirse. En el espacio del taller pueden tramitar emociones más difíciles, lo que les cuesta, lo más genuino. Hacer esto delante de pares es una experiencia nueva para todas, el escuchar la voz propia y de otras delante de todo el grupo. Se acompañan desde la humanidad compartida, desde el reconocimiento intersubjetivo.

Hasta ahora no se ha dado nunca una reacción desubicada o una crisis grave posterior al taller. Pareciera ser que esta matriz relacional de apoyo y validación brinda la seguridad para que puedan emerger estos contenidos. Es un espacio de pares distinto al que se experimenta con la familia y con los tratantes, en una enfermedad que se caracteriza por ser vivida como algo oculto, privado y que se cree que lo que viven en el mundo interno no le pasa a otros. Saben que hay muchas personas con TAL, creen que comparten la alteración de la conducta, pero no la soledad interna. Los tratantes directos y todos los talleres para las pacientes y sus padres conforman este campo intersubjetivo de apoyo y contención.

Al preguntar a los terapeutas tratantes de las adolescentes, que han asistido y que asisten al taller, sobre su experiencia, comentan que muchas veces toman los contenidos que han aparecido en este taller. Refieren que las pacientes se sienten cuidadas y resguardadas en ese grupo, que es un apoyo importante para el proceso. La Terapeuta Ocupacional que las recibe después del taller de emociones dice que llegan con mayor cohesión grupal y conectadas, con ganas de contar lo que sienten. Se va construyendo una subjetividad distinta, desde la igualdad y desde la validación que se puede hablar de lo que no se habla. Se van espejando los procesos y van aprendiendo a contener .

El taller, finalmente, ha logrado ser una expresión del modelo de la UTAL. Pensamos que las pacientes con TAL han tenido en su historia angustias relacionales inconscientes e inabarcables donde el TAL surge como un intento de poner control sobre esas angustias a través del control del peso y la ingesta. El TAL sería como una alfombra que cubre, donde lo que se ve en la superficie son las conductas alimentarias de restricción y/o atracones, el miedo a subir de peso, la alteración de la imagen corporal, etc. Si vamos más allá y miramos debajo de la alfombra encontramos angustias relacionales no elaboradas que frenan el desarrollo y la vitalización de las pacientes. Se podría decir que muchas han tenido un trauma relacional precoz no simbolizado donde no han podido tener lugar en la mente de un otro. En la intervención lo primero es el cuidado, seguir la pauta alimentaria, pero entendiendo también las metáforas y el contexto relacional del TAL.

Espacio Balance como hospital diurno es un gran aporte dentro del tratamiento de pacientes graves con TAL, ha sido una experiencia novedosa que puede ser replicable en otros sistemas de salud para poder ayudar a pacientes de bajos ingresos. El taller de Expresión y Modulación de Emociones ha sido, como experiencia profesional, una sorpresa, así como un tercero inventado y descubierto donde se despliega la potencia de la vulnerabilidad compartida y la compasión de pacientes graves con TAL. Ha sido un privilegio vivenciar cómo emerge una matriz de contención, de regulación mutua y de elaboración, que trasciende los niveles sociales, las distintas culturas de las regiones del país y, en medio de una gravedad solitaria, nos esperanza y vitaliza a todos.

ARTICULO

SOBRE LA INTERVENCIÓN IN SITU PARA GRUPOS ESCOLARES

Patricia Bustos

Psicóloga Clínica, Pontificia Universidad Católica de Chile. Acreditada por la Sociedad de Psicología Clínica. Especialista en Psicoanálisis de los Vínculos de la AAPPG, (Asociación Argentina de Psicoanálisis y Psicoterapia de Grupo). Magister de Pareja y Familia de ApdeBA (Asociación de Psicoanálisis de Buenos Aires). Formación en técnica grupal de Fotolenguaje® con Claudine Vacheret. Coordina grupo de estudio de Psicoanálisis Vincular desde 2009 a la fecha y grupo de estudio de Fotolenguaje, Mediaciones Terapéuticas y sobre la obra de René Kaës desde 2016. Patricia Bustos Krumm. / pbustosk@gmail.com

Joanna Galimany

Psicóloga Clínica, Pontificia Universidad Católica de Chile. Magíster en Psicología Clínica Adultos Mención Psicoanálisis, Universidad de Chile. Licenciada en Estética, Pontificia Universidad Católica de Chile. Formación en Fotolenguaje® con Patricia Bustos. Formación en técnicas de Fototerapia/Fotografía Terapéutica. Trabajo clínico en consulta particular. Ocho años de experiencia en centros de salud mental del sistema de salud público. Docente en Escuela de Fotografía del Instituto Profesional ARCOS. Docente, tallerista y desarrolladora en Fototerapéutica Chile, www.fototerapeutica.cl. Joanna Galimany Skupham. / joannagalimany@gmail.com

Este es un trabajo que consta de dos partes. En la primera, Patricia expone cómo se fue armando la idea de trabajar con niños y jóvenes en su propio establecimiento educacional y con el grupo que presenta el problema. También se aborda cómo influyó el psicoanálisis vincular en nuestro grupo de estudio y supervisión.

En la segunda, en conjunto con Joanna, ofrecemos un ejemplo clínico de una intervención in situ para un grupo escolar.

Un poco de historia

Desde 2006 coordino un grupo de psicólogas que se interesaron por estudiar y supervisar según el enfoque del psicoanálisis vincular en el que me estaba formando en Buenos Aires, (Asociación Argentina de Psicoanálisis y Psicoterapia de Grupo, AAPPG y Asociación Psicoanalítica de Buenos Aires, ApdeBA). Varias de nosotras nos habíamos formado en psicoterapia de grupo con el profesor Dr. Hernán Davanzo y habíamos fundado la ACHPAG, a cuyo alero impartimos un curso de post grado sobre grupos, durante varios años. Algunos de nosotros nos habíamos dedicado a atender niños y jóvenes y nos hacía mucho sentido lo que íbamos revisando primero desde la AAPPG y luego desde ApdeBA.

Hay toda una discusión respecto del status teórico que le correspondería al psicoanálisis vincular. Mientras algunos autores plantean un cambio de paradigma, otros hablan de una ampliación o una aplicación del psicoanálisis y otros lo plantean como un suplemento al psicoanálisis.

El psicoanálisis vincular plantea que en la constitución psíquica de todo sujeto habría una triple inscripción fundante y originaria en los tres espacios psíquicos: el intra, el inter y el trans. Este es un concepto de Janine Puget, (1988) que, desde el comienzo, apuntó a darle un lugar en lo psíquico a la realidad externa y a los vínculos. Los tres espacios se plantean como sistemas de inscripciones representacionales con lógicas y dinámicas diferentes. El espacio intra es la sede de lo intrapsíquico y está caracterizado por la unidireccionalidad desde el yo hacia lo externo. El espacio intersubjetivo, que se caracteriza por ser bidireccional, es el espacio de los vínculos con otros y por lo tanto contiene los pactos y acuerdos inconscientes; aquí es donde se da, o no, la posibilidad del encuentro.

En el espacio transubjetivo se encuentran las representaciones del mundo externo real que el sujeto ha adquirido, según Puget (1988) tanto en forma directa como a través del super yo de los padres (cap. 8 hacia el final, p. 11 en el artículo).

En cambio, Kaës (2009) plantea lo transubjetivo como las inscripciones que comparten los sujetos en tanto miembros de un conjunto, mediatizadas por el portavoz materno (p. 4).

El psicoanálisis vincular trabaja con configuraciones vinculares. La palabra configuración viene de la Gestalt, enfoque que sostiene que las personas captan de inmediato una configuración, antes de captar sus partes. En la teoría de campo (Lewin, 1988) se considera a la persona y a su situación como una configuración dinámica de figura – fondo. En el psicoanálisis vincular, una configuración vincular es la forma dinámica y cambiante de la unión de una pareja, personas de una familia, grupo, etc. Se puede hablar del zócalo inconsciente que está a la base de una configuración vincular. Es una estructura estable, pero cambiante, (Puget y Berenstein, 1988). Ese zócalo formado por los sujetos que habitan la configuración vincular, está formado por las representaciones primarias de cada uno de los miembros, las identificaciones formadas por las historias edípicas y preedípicas de cada uno de los miembros de la configuración vincular y también por las representaciones sociales inconscientes de cada uno; es decir elementos de los tres espacios psíquicos. Todos los sujetos que son parte de la configuración, aportarán sus propias representaciones del vínculo. Estas representaciones darán origen a una nueva representación pareja compartida o representación madre hija compartida o representación familia compartida que será propia de esa configuración vincular. Forman parte de esta configuración, los pactos denegativos o acuerdos inconscientes que se hagan entre las partes. Fisuras, roturas o cambios en los pactos y acuerdos inconscientes producirán cambios en el zócalo inconsciente, cambios que pueden transformarse en síntoma, acting o crecimiento vincular.

La concepción del sujeto como parte de una red, un eslabón en una cadena que lo conecta con sus antepasados, con las futuras generaciones y con sus contemporáneos que se conceptualiza desde el tiempo de Freud, ahora visto con un énfasis nuevo en la conciencia y consecuencias de esa red que es la que ya no permite pensar al sujeto como un ente aislado. Siguiendo a Rojas (2000, p.225) “Los seres no son en sí, devienen en intercambios; las propiedades no están en cada uno sino entre ellos.” Nos acomodó la libertad que nos aseguraban las nuevas conceptualizaciones, como explican Gaspari, Selener, y otros, siguiendo a Agamben (2004, p.13) “Un dispositivo es un mecanismo, una herramienta, un artificio en el que las partes se organizan y ordenan de determinado modo, para el logro de un fin específico.” La utilidad de un dispositivo depende de ahí en más, de su ajuste al fin buscado. Así entonces, la especificidad de un dispositivo en psicoanálisis está definida por el contrato analítico que apunta a favorecer el trabajo de análisis. En los dispositivos multipersonales, el objeto a abordar es lo inconsciente en lo específico de esa configuración vincular. Aún más allá, se plantea la co- construcción del dispositivo, entre el terapeuta y la configuración vincular de la que se trate, como parte de la tarea a abordar.

La palabra más usada en estos estudios de post grado era descentrar y como planteaba Puget, “Descentrar no quiere decir abandonar. Pero el simple hecho de descentrar una hipótesis cambia su sentido y su valor en tanto instrumento terapéutico”. (2009, p.4) Y el psicoanálisis vincular estaba descentrando tantas cosas para nuestras conceptualizaciones y nuestras técnicas. El antiguo predicado psicoanalítico de que la intervención por excelencia estaba centrada en lo intrasubjetivo se movilizaba de modos insospechados y coherentes.

Fundamentalmente, para los profesionales que trabajábamos con niños y que sabíamos de grupos, nos abrió los ojos a nuevas soluciones para antiguos problemas.

Junto a Verónica Pérez V. emprendimos el estudio de varios autores que trabajaban en educación desde el enfoque vincular y que tenían experiencias clínicas novedosas (Duzchatsky, S., Corea, C., Grupo Doce, Rodolfo, R. y Cantarelli, M.) y realizamos un trabajo que presentamos en el XX° Congreso de la Federación Latinoamericana de Psicoterapia Analítica de Grupos (FLAPAG). (Bustos y Pérez, 2013). Una de esas experiencias mostraba que la solución en una escuela rural que estaba en un lugar rural y peligroso, fue hacer un armero donde se guardaban las armas con que los niños llegaban todas las mañanas.

En 2012 – 2013 el grupo de estudio y supervisión que llevaba varios años trabajando y estudiando, (Avalos, Bustos, López y Martínez, 2014) decidimos intentar trabajar con grupos de niños y jóvenes en el contexto escolar. La idea era utilizar un dispositivo especialmente diseñado para la demanda en cada caso, como suele hacerse en el campo de Institucional que según el enfoque vincular opera con la demanda de las instituciones. Fuimos armando una presentación que daba a conocer nuestra propuesta.

Básicamente planteábamos que los problemas grupales que se presentaban en las instituciones escolares, son de tipo complejo y por lo tanto hacía falta una propuesta que tomara en cuenta y abordara clínicamente la complejidad grupal.

Decíamos que nuestras escuelas y colegios están copados de carpetas que contienen diagnósticos y pautas de intervención que se refieren al manejo de cada niño y cada una de sus familias. Se planteaba la necesidad de incluir una mirada vincular para acceder a otros niveles de reflexión.

Definíamos nuestro desafío: como “operar en situación” para ayudar a simbolizar la violencia imperante para que no se reproduzca sin cambio, como una transferencia inexorable, sino que sirva como un motor de cambio que nos ayude a los conjuntos, a construir una forma de convivencia más solidaria que contemple más aspectos de nuestro ser social, gregario y comunitario.” (Bustos y Pérez, 2013).

Nos dábamos cuenta de que en nuestro país suele llevarse al psicólogo, por un lado, al niño que muestra un comportamiento agresivo con sus compañeros, para un tratamiento individual y, por otro lado, a los niños que han sido víctimas de ese maltrato. Los niños dados de alta vuelven a su institución escolar y en muchos casos, en poco tiempo, recaen de diversos modos.

Planteábamos que esta forma de abordar el problema, implicaba un desperdicio de recursos y que era menos eficiente que la posibilidad de trabajar in situ con el grupo involucrado, de un modo psicoanalítico, que apuntara a develar las dinámicas inconscientes de ese grupo particular, tomando en cuenta los registros inter y transobjetivos, además de lo intra. Porque la sociedad en que estamos inmersos, decíamos, “se caracteriza por lo fluido (Corea y Lewkowicz, 2004; Grupo Doce, 2001; Bauman, 2007, 2008), la destitución de las instituciones; la velocidad, individualismo y crueldad del mercado; la saturación que produce el mass media y el desarrollo tecnológico, son variables que todos vivimos, también los alumnos y profesores. La velocidad y la simultaneidad exceden muchas veces nuestra posibilidad de simbolización... Nos parece central detenernos a pensar la compleja situación contemporánea y las nuevas subjetividades que resultan para poder abordar nuestro trabajo clínico en las configuraciones con que trabajemos.” (Bustos y Pérez, 2012, p. 5).

A todas estas características de la sociedad contemporánea, tenemos que agregar al día de hoy en nuestro país, las secuelas de las vivencias del estallido social, de la pandemia del Covid 19 y de las cuarentenas. Seguimos pensando que los trabajos de grupo dentro de la institución escolar son la manera más eficiente de abordar los problemas grupales que exhiben los niños y jóvenes. A veces, los adultos a cargo, en vez de integrar, elaborar y ayudar a tramitar lo que ocurre, intentan dejar fuera, con la ilusión de proteger a los niños y jóvenes.

Actualmente, por ejemplo, se dan distintos tipos de violencia física, verbal y relacional. Se dan en el grupo y debieran ser abordadas en el grupo y con el grupo. Es importante reflexionar sobre las operaciones individuales y grupales necesarias para habitar la situación familiar con hijos y la situación escolar con niños y adolescentes.

El enfoque centrado en la novedad que presenta la situación con el paciente, (sea este un individuo o una configuración vincular cualquiera) y la diferenciación entre situarse en el uno o en el dos, son aspectos centrales en la terapia. Para profundizar en la idea del dos o del uno, un concepto base para trabajar en psicoterapia de las configuraciones vinculares, es importante

partir con Alain Badiou (2009) y luego revisar los desarrollos de Puget y Berenstein, por ejemplo, Berenstein (2007, p.175). Básicamente se trata de las operaciones que deben hacer los individuos para transformarse en una pareja, familia o grupo. En esos años, recorrimos varias instituciones escolares presentando nuestro método grupal de abordar los problemas in situ. Pero no tuvimos éxito. En la evaluación posterior que hicimos, pensamos que varios fueron los factores que incidieron en este fracaso. En primer lugar, la falta de difusión. Pensamos que, para quebrar una forma de hacer acostumbrada, lo nuevo debe mostrar una fuerza grande; por otra parte, nos pareció que los psicólogos de los colegios sintieron su espacio de trabajo amenazado; creyeron que, si era útil lo que planteábamos, no sería necesario que fuera llevado a cabo por un grupo externo. Por otra parte, el trabajo individual tiene más peso para la cultura chilena. No le dieron importancia a la experiencia con el psicoanálisis vincular. Por último, está el asunto de la inversión de la demanda, como veremos en la segunda parte de este trabajo, no es fácil trabajar con quien no tiene una demanda específica.

Como han señalado algunos autores vinculares, en esta época parece estar más reprimida la necesidad de vincularnos con los demás que la necesidad sexual, a diferencia de la época en que Freud planteó el psicoanálisis.

Varios años después, apareció Joanna, con la demanda de una apoderada de un colegio del sur.

Experiencia actual

En el 2021 planeamos y difundimos un Grupo Terapéutico online para jóvenes de entre 18 y 24 años. La oferta fue a ese grupo etéreo considerando las consecuencias que la pandemia había tenido en sus estudios, proyectos, en fin, en sus vidas. Una apoderada de un colegio ubicado en una ciudad del sur de Chile vio este afiche y nos solicitó una propuesta para postular a los fondos de un proyecto de salud mental para los cursos de sus hijos/as. En este trabajo nos vamos a circunscribir a la intervención que hicimos con el 6to básico.

Uno de los problemas de la iniciativa llevada a cabo durante el año 2014 fue la inversión de la demanda; se tenía muy clara la oferta, y aunque se trabajó para darla a conocer, no se generó ninguna demanda. La demanda es un tema importante en la psicoterapia, no solo en la consulta particular, sino que también, y muy especialmente, en contextos institucionales donde es necesario analizar este tema para ayudar a que el paciente o consultante logre aclarar su problema.

Tal como dice Aveggio (2013): “la inversión de la demanda implica que [el profesional] ya no debe responder solo a la demanda de ayuda de pacientes o usuarios, sino que debe en ocasiones instalar una demanda [...] o bien arreglárselas con la demanda que la institución le dirige para intervenir con quien ha sido designado como potencial objeto de ayuda [...] la inversión de la demanda es algo así como “pedir que pidan ayuda” y hacer existir la demanda no como resultado de la división subjetiva sino como respuesta a la demanda misma del Otro ideológico e institucional” (2013, p. 369).

Tal como está planteado en la primera parte de este trabajo, el Psicoanálisis Vincular va más allá y plantea la continua co-construcción de la demanda, entre el paciente (individuo, pareja, grupo o familia) y el terapeuta. En nuestro caso, nuestro afiche actuó como la oferta que hizo que la apoderada nos hiciera una demanda: una intervención grupal que fuera un aporte a la salud mental del grupo curso. Pero al mismo tiempo cada individuo del grupo curso no tenía una demanda, no que conociéramos al menos. Tratando de ver qué intervención podríamos hacer, se nos ocurrió que una sesión de Fotolenguaje pudiera ser útil también para pre-púberes, por lo lúdico del método y porque era a través de la plataforma Zoom, y nosotras ya habíamos tenido la experiencia de aplicación del método en forma virtual, tanto en grupos y configuraciones diversas, como en psicoterapia individual. Teníamos algunas dudas de si el Fotolenguaje sería útil para esa edad, ya que su uso habitual es desde la adolescencia.

“El Fotolenguaje es una técnica creada en 1965 por un grupo de profesionales del área de la salud mental en Francia. Es una técnica cuidadosa con pacientes y terapeutas; una técnica versátil, que puede ser utilizada en diversos contextos para explorar y trabajar distintas temáticas. La sesión de Fotolenguaje se desarrolla en dos tiempos. En el primero se elige la foto, en el segundo se intercambia con el grupo (Bustos y Galimany, 2021, p.70).

Nos preguntamos cómo sería el grupo y decidimos organizar una reunión con alguien del establecimiento que conociera bien al curso. No fue posible realizar la reunión, en cambio recibimos información escrita de parte del profesor jefe del curso, quien comunicó distintas preocupaciones recabadas a partir de su observación, desde los estudiantes, de otros docentes y apoderadas/os.

El profesor describió a los estudiantes del curso, en general, como personas muy alegres, que dan su punto de vista, participativos y muy conversadores. En relación a las preocupaciones concernientes al curso, comentó que existía una alta competitividad, y asimismo una baja tolerancia a la frustración. Mencionó que últimamente se habían presentado situaciones de estudiantes llorando, más sensibles, con importante estrés por el colegio y algunos problemas con sus padres.

Como solo teníamos una intervención, y dado el grupo etéreo del que se trataba, estuvimos pensando en qué mediaciones utilizar, qué actividad pudiera resultar interesante para ellos. A pesar de no estar tan seguras de que el Fotolenguaje a esta edad fuera la herramienta adecuada, concluimos que esta técnica es una herramienta suficientemente lúdica para utilizar con personas de esta edad.

Decidimos diseñar una actividad que proporcionara la oportunidad de tener una experiencia de mentalizar y simbolizar aspectos del grupo curso que pudieran aparecer en la sesión. Surgió la duda de si incluir alguna actividad que tuviera características psicomotoras, algún tipo de juego, pero dado el tiempo con el que contábamos para realizar la intervención, decidimos enfocarnos en el Fotolenguaje.

Como lo hacemos habitualmente nos reunimos para diseñar la pregunta y escoger las fotos. Pensamos, en un principio, que pudiera ser útil enfocar la pregunta hacia la información entregada por el profesor, pero luego decidimos que sería mejor armar una pregunta que ampliara el campo a lo que surgiera del grupo.

La pregunta fue: “¿Cuál de estas fotos representa un problema de tu curso?”

Si bien esta fue una ampliación de las primeras preguntas que se nos ocurrieron, en realidad es una pregunta que apunta a algo personal del grupo, lo que es un cambio en nuestra metodología de trabajo. En general, la formulación de la pregunta no apunta directamente a un problema del paciente o grupo, sino que es una pregunta que es un disparador y, por lo tanto, es más general. En este caso, considerando que teníamos solo una sesión, priorizamos una pregunta que fuera una buena reflexión y una intervención en sí misma.

Luego de la formulación de la pregunta, que es el paso más importante en el diseño de una sesión en esta técnica, comenzamos a recorrer las fotografías de los dossiers o carpetas francesas antiguas y más actuales, así como de las uruguayas, que tenemos digitalizadas. Siguiendo la metodología intuitiva que suele inspirarnos, nos imaginamos el grupo, la edad, que es un grupo mixto, las situaciones descritas por el profesor, y fuimos escogiendo. Como siempre, tuvimos en cuenta el equilibrio entre los tipos de fotos: personas solas, de a dos, de a tres, de grupos, de naturaleza, abstractas, etc. Utilizamos el soporte de Google Photos (ver anexo foto 1) para el despliegue de las fotos en la sesión, compartiendo la pantalla a través de Zoom. Les mandamos el link unos minutos antes de la hora acordada, y esperamos que fueran entrando. Entró el profesor y varios alumnos, la mayoría de ellos con sus cámaras apagadas. En total era un curso de 30 estudiantes. El profesor nos presentó y

les pidió que encendieran sus cámaras, a lo cual solo algunos respondieron haciéndolo. A continuación, les explicamos de qué se trataba la actividad y separamos al curso en dos grupos, un grupo para cada facilitadora. Cada grupo recibió las mismas instrucciones y luego de éstas, se les mostró el mismo set de fotos en el mismo orden. Acordamos que trabajaríamos una hora en grupos pequeños, realizando una sesión de Fotolenguaje como acostumbramos hacerlo. Es decir, pusimos énfasis en el silencio en que tenían que escoger la foto para responder a la pregunta planteada, explicándoles que la idea era que no se influyeran mutuamente. Se les incentivó a que ojalá participaran activamente, y que tras la presentación de cada foto comentaran las fotos de sus compañeros.

Ambas terapeutas tuvimos una experiencia grupal fluida y espontánea. Con buena participación y con un interés creciente por hablar de los temas difíciles del curso.

Experiencia en sesión de grupo pequeño de Patricia

La primera persona que presentó abrió diciendo “porque en el curso siempre compiten entre todos y no hay compañerismo ni empatía”. Inmediatamente, otra persona propuso que “depende de las situaciones, competimos o nos ayudamos”. Se apreció una gran capacidad del grupo de expresarse respecto de los problemas, sin necesariamente estar de acuerdo. Hablaron de bullying, de la soledad de algunos, de un problema que había sucedido hace poco relacionado a la filtración de algunos temas personales de algunos integrantes del curso. En el grupo estaban los involucrados y pudieron hablar de lo sucedido. También se abordó el aislamiento que produjo la cuarentena y sus efectos.

Experiencia en sesión de grupo pequeño de Joanna

El primer participante al presentar su foto refirió “en el curso no hay mucha unión”, de inmediato otro participante interrumpió diciendo “¡hay gente que se cae mal y hay personas que le dicen a otra ‘me caes mal’ directamente! Se presentaron muchas interrupciones de parte de un alumno, que no hacía caso del encuadre y de respetar el turno del otro, además un cierto oposicionismo a la tarea. Se optó por intentar manejar esta situación tomando en cuenta el aporte del alumno, pero teniendo que decir varias veces las reglas. El mismo alumno aporta al final de la sesión de grupo pequeño con una foto que apunta a la unión, que resultó significativo. En cuanto a temáticas surgieron: la desconfianza dentro del grupo curso, la soledad de algunos, una actitud defensiva de que el estar solo o sola es algo que les gustaría supuestamente a algunas personas. También apareció el tema la competencia y metas individuales versus la solidaridad “para que avancemos todos”.

Experiencia en sesión de grupo grande

Cuando terminó la sesión de grupos pequeños, les planteamos que eligieran grupalmente 3 fotos que representaran al grupo para comentar en el grupo grande. En ambos grupos se logró rápidamente la tarea. Luego nos volvimos a reunir en el grupo grande. Al juntar a los dos grupos, se apreció un interés en seguir conversando. Pensamos que esto se produjo porque el poder expresarse había sido un alivio para ellos. Se dio paso a la presentación de las fotos elegidas de cada grupo. El clima se conservó al reunirse los dos grupos y durante el trabajo en que cada grupo le presentó al otro. Hubo una coincidencia, es decir, una foto de esas tres fue en común para ambos grupos. La foto elegida (ver anexo Foto 2) en los dos grupos pequeños fue comentada: “Estos dos caminos” “Tomar caminos distintos” “Los caminos distintos del grupo” “El camino oscuro y el más claro”, haciendo alusiones al bien y al mal. Y comentarios relativos a preocuparse del otro o desconectarse de la consideración por los demás. “Entremedio de los caminos van quedando las personas solas” y “Desde chicos iban por un mismo camino y no se notaban las diferencias, y de repente se empezaron a notar más”, aludiendo a las problemáticas planteadas desde los grupos pequeños.

Después, la segunda foto presentada en el grupo grande (ver anexo foto 3), dio cuenta del recuerdo de una experiencia que produjo muchos problemas y divisiones en el curso: muy precozmente se armó una pareja, dándose temas de celos y exclusiones que afectaron a varios miembros del curso. Varios expresaron que en ese momento se había acabado su amistad, o se había sentido traicionado. Dentro de los comentarios: “Todos salimos perjudicados”, “El curso se dividió”, “Hay que medir las consecuencias de los que se dice y hace”.

La tercera foto (ver anexo foto 4) se relacionó con la soledad y con los cambios que fueron dándose en el curso con el desarrollo socioafectivo. La sensación de crecer a distintos ritmos, las secuelas que trajo las cuarentenas. “Veo un pingüino triste, está solo”, “Con la pandemia nos fuimos separando”, “Hay personas que quedaron solas”. “Antes en 4to básico estábamos juntos, ahora hay varios grupos y algunos solos”. Refirieron que al principio de la pandemia se comunicaban por las redes sociales y que luego eso se fue distanciando, perdiéndose el contacto. Apareció que se echaban de menos, que se habían valorizado como grupo cuando se reencontraron en el momento en que el colegio llamó a la presencialidad progresiva. Algunos se defendieron diciendo que hay quienes les gusta estar solos, lo que nos impresionó como un comentario defensivo. Dieron cuenta de que los profesores no manejan este problema tan bien, se sintieron conminados a no dejar solos a quienes no tenían amigos y a “añadir gente para que no nos reten”.

En la cuarta foto presentada (ver anexo foto 5) expresan deseos de confidencialidad: “Si contamos algo personal, que no lo cuenten”. Tal como en la foto del pingüino, surgen comentarios que aluden a las actitudes defensivas que han tomado algunos compañeros, que, al sentirse solos, se han hecho amigos en otros cursos. Luego, surge la idea de que es una pérdida para el curso, y que sería bueno hacerles lugar a todos. Aparece la experiencia de haber contado cosas personales y no haber recibido el cuidado esperado de los otros; ya que no se pudo guardar el secreto, generándose un rompimiento de la confianza.

En la quinta foto (ver anexo foto 6) aparece un deseo de unidad, de proyecto de futuro juntos. Se habla de: “Horizonte”, “Unidos”, “ Súper bonito”, y de imaginarse con los ex compañeros más grandes y juntos. También aparece un problema, “Una reja que los para, un obstáculo”, pensamos que esa reja también era protectora, a pesar de que los alumnos la describieron sólo como un obstáculo. Se observó como tema transversal al grupo curso, donde aparece nuevamente la dicotomía entre hacer amigos, el grupo y lo social, y el estudio, las metas y la competencia.

Por último, en la sexta foto (ver anexo foto 5), apareció con fuerza la exclusión, que han vivido con dolor tanto los excluidos, como los testigos de esto: “Hay tres chicas burlándose de otra, es cyberbullying”, “Se burlan de compañeros por sus gustos”.
Lectura de secuencia

Posterior a realizada la sesión con el curso, ambas nos reunimos para analizar la sesión, hacer una lectura de la secuencia de las fotos elegidas, y realizar una devolución al docente a cargo del curso.

Respecto de la secuencia, ésta mostró que hasta un determinado momento se percibió un camino juntos, sin muchos problemas que ellos recuerden. Luego hubo una experiencia de una pareja, que quizás por haber sido muy precoz, no habría sido lo suficientemente bien tramitada. Se dieron exclusiones, traiciones de confianza, que a algunos los hizo replegarse. Lo que se expresa en las fotos 4 y 5 (ver anexo).

En la quinta foto se rescata al grupo y las posibles características positivas de ese rescate, pero con una cierta ambivalencia de cómo manejar la competitividad, las metas personales y los vínculos. La foto presentada al final da cuenta de un problema actual y central: cómo tramitar la diferencia.

Conclusiones

Pensamos que trabajar con los grupos escolares involucrados en un determinado problema es una forma útil y eficiente para abordarlos. Actualmente los conflictos que se dan generalmente involucran aspectos de los tres espacios psíquicos de registro. Nos parece que lo trans es un aspecto central que suele dejarse de lado. En este momento en que se aprecia tanta violencia en los establecimientos educacionales sería muy deseable de tener en cuenta e implementar este modelo de intervención.

Por otra parte, nos parece importante establecer estrategias para que la demanda, en parte, venga de los mismos estudiantes. Para eso es importante crear consciencia: respecto de la importancia de la salud mental entre ellos y, paralelamente, sobre que los problemas grupales se solucionan entre todos. En el fondo se trata de crear consciencia de la importancia de los vínculos en la salud mental, y del cuidado que requieren.

Un problema con el que nos topamos los psicólogos clínicos es la dificultad de difusión de las técnicas que vamos encontrando más útiles para aplicar en otros contextos de intervención más allá de la consulta.

Nos parece que además del Fotolenguaje hay herramientas que nos parecen útiles para abordar la salud mental en los establecimientos educacionales, por ejemplo, todo lo que se engloba bajo el nombre de mediaciones, que pueden tener que ver con dibujo, psicodrama, títeres, marionetas, cuentos, técnicas de Fotografía Terapéutica, entre otros. Nos parece importante defender el punto relacionado a que los profesionales que desempeñen la intervención dentro del colegio, sean externos a éste, ya que, como no están involucrados en la historia ni en el presente del problema, pueden resultar más confiables por ser más independientes del contexto escolar, y por lo tanto los alumnos pueden sentirse con mayor libertad para expresar sus sentimientos y opiniones. No se trata de desvalorizar la importante labor de los psicólogos que trabajan en instituciones escolares, ya que realizan ahí un trabajo que es muy necesario y es un gran progreso que haya cada vez más de estos profesionales trabajando en los colegios. Pero, cuando se trata de un problema grupal candente, que se da en un curso determinado, como por ejemplo la violencia actual, el bullying, la exclusión de algunos miembros, etc., se requiere de una mirada externa, debido a que, como ha sido planteado por varios autores (Bateson, 2004) una persona que es parte de un sistema no logra ver la totalidad de lo que sucede en éste.



Bibliografía

- Agamben, Giorgio (2011) ¿Qué es un dispositivo? *Rev. Sociológica* año 26, número 73, 249 – 262.
- Aveggio, Ricardo (2013) *Psicoanálisis, Salud Pública y Salud Mental en Chile*. Santiago: RIL Editores
- Amores, Sara (2012) Por qué y para qué los límites. Ficha para Grupo de Familia AAPP. Amores, Sara (2012) Violencia en la escuela. III Congreso de Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares, noviembre, 2012. Buenos Aires: Argentina.
- Ávalos, Verónica; Bustos, Patricia; López, Macarena; Martínez, Rosa y Pérez, Verónica (2014) Dispositivo Vincular en Pareja Trabajo presentado en el Congreso de AUPCV del 22 al 24 de Mayo, 2014, Montevideo.
- Badiou, Alain *Elogio del amor* Café Voltaire Flammarion.
- Bateson, Gregory. (2004) Capítulo 5 Múltiples versiones de la relación en Espíritu y Naturaleza. Buenos Aires: Amorrortu.
- Berenstein, Isidoro (2007) *Del ser al hacer*. Curso sobre vincularidad. Buenos Aires: Paidós.
- Bustos Krumm, Patricia (2005) Sobre prevención primaria. Trabajo presentado en la AAPP.
- Bustos Krumm, Patricia y Pérez Villamil, Verónica (2013) Bosquejo preliminar sobre la violencia en los vínculos en la escuela. Trabajo presentado en el XXº Congreso de la Federación Latinoamericana de Psicoterapia Analítica de Grupos (FLAPAG) "Clínica de la diferencia e interculturalidad" del 14 al 16 de noviembre del 2013.
- Bustos Krumm, Patricia y Galimany Skupham, Joanna. (2021) Fotolenguaje online en un grupo de formación. *Revista Psicoanálisis de las Configuraciones Vinculares*. Volumen XLIV. P. 69-92
Recuperado de: <https://aappg.org/revista-aappg-2021/>
- Cantarelli, Mariana (2006) Después de la familia tipo, ¿qué? A propósito de Historias de familia. Conferencia dictada el 15 de septiembre de 2006 en la Ciudad de Formosa.
- Corea, Cristina y Lewkowicz, Ignacio (2004) *Pedagogía del aburrido*. Escuelas destituidas familias perplejas. Buenos Aires: Paidós.
- Grupo Doce (2001) *Del Fragmento a la situación*. Notas sobre la subjetividad Contemporánea Buenos Aires: Gráfica México.
- Duschatzky, Silvia y Corea, Cristina (2005) *Chicos en Banda*. Los caminos de la subjetividad en el declive de las instituciones. Buenos Aires: Paidós.
- Kaës, René *Apuntalamiento y estructuración del psiquismo* (1984) Título original: «Etayage et Structuration du Psychisme» *Connexions*, No 44, 1984. Publicación en castellano: *Revista de la Asociación Argentina de Psicología y Psicoterapia de Grupo*. Tomo XIV No 3-4 y XV No 2, Buenos Aires, 1999.
- Kaës, René (2009) La realidad psíquica del vínculo Este texto es una modificación y un desarrollo de la conferencia introductoria pronunciada en el coloquio Vínculos precoces, vínculos de filiación, Universidad de Provence, 2007: El texto de esta conferencia ha sido publicado en 2008 bajo el título "Definiciones y aproximaciones al concepto de vínculo", *Adolescence*, 26, 3, 763-780.
- Lewin, Kurt (1988) *La teoría del campo en la ciencia social*, Barcelona: Ed. Paidós Ibérica, ISBN 9788475094397
- Puget, Janine y Berenstein, Isidoro (1988) *Psicoanálisis de la Pareja Matrimonial* 1ª edición, 4ª reimpresión, Buenos Aires: Paidós.
- Rodulfo, Ricardo (2004) *El psicoanálisis de nuevo*. Buenos Aires: Ed. Eudeba.
- Rojas, M. Cristina (2000) *Itinerario de un vínculo: transferencia y transformación en Clínica Familiar Psicoanalítica*. Estructura y acontecimiento. Compilado por Isidoro Berenstein. Buenos Aires: Paidós.
- Rojas, M. C. y Sternbach, S. (1997) *Entre dos siglos. Una lectura psicoanalítica de la posmodernidad*. 2a edición, Buenos Aires: Lugar Editorial.
- Selener, G. – Gaspari, R. – Braqui, L. y otros: *Clínica Vincular Psicoanalítica*. Dispositivos, lugar del analista, Abstinencia y Neutralidad, en *Libro Pensamiento Vincular, un recorrido de medio siglo*. AAPP, 2004. Buenos Aires, Argentina.

ARTICULO

REFLEXIONES EN TORNO A UN GRUPO DE ACOMPAÑAMIENTO A FAMILIAS CON HIJOS PREESCOLARES DURANTE LA CUARENTENA 2020.

Ps. Verónica Avalos

Psicóloga U. de Chile. Psicóloga Clínica Acreditada. Magíster en psicoanálisis UNAB. Miembro APPR Chile e IARPP Internacional. / viavalosb@gmail.com

Ps. Macarena López

Psicóloga UGM. Psicóloga Clínica Acreditada. Psicóloga grupos ACHPAG. Miembro APPR Chile e IARPP Internacional. / macolopez@gmail.com

Durante la primera cuarentena de Covid-19, el año 2020, creamos un grupo gratuito de acompañamiento para familias con niños en edad preescolar. Lo difundimos durante un tiempo acotado a través de contactos y redes sociales personales. La pandemia nos animó a crear este grupo en línea, a pesar que no encontramos bibliografía acerca de experiencias similares al respecto.

Realizamos un breve proceso de entrevista con los padres antes de que participaran, para evaluar los criterios de agrupabilidad. Consideramos principalmente el deseo de compartir con otras familias en circunstancias similares sus aprehensiones, ansiedades, y recursos para sobrellevar la pandemia y la cuarentena asociada. Instamos a familias con mayor sintomatología y altos niveles de violencia intrafamiliar a realizar consultas especializadas al respecto.

Nuestras familias participantes, seis en total, fueron principalmente madres con sus hijos. Uno de los padres se unió a la primera sesión, pero luego no se volvió a unir. Las dos familias que permanecieron hasta el final tenían hijo único. Ambos niños habían comenzado a asistir al jardín infantil, pero debieron posponerlo debido a la cuarentena.

Las sesiones grupales duraron tres meses (Junio a Septiembre, 2020). Organizamos el grupo de familias en un horario vespertino, que era cómodo para que todos pudieran participar. Limitamos la participación a las familias que ya estaban en el grupo cuando comenzó la apertura inicial de la cuarentena (Agosto, 2020).

Desde el inicio de las sesiones observamos la necesidad de las familias de expresar sus sentimientos y emociones. Nos sorprendió la capacidad relacional de los niños en línea: aparecían rápidamente en pantalla, observándonos, y observando a los demás, trayendo juguetes y libros, buscando contactarse en línea con los otros. Cantamos canciones infantiles conocidas, dibujamos, modelamos masa, los niños saltaban y corrían. Celebramos cantando el cumpleaños de uno de ellos.

Los niños participaban en algunos momentos de las sesiones, acercándose, y también alejándose, como era esperable según su etapa del desarrollo (Mahler, 1975), también pudimos ver diferentes maneras de manejar este comportamiento por sus madres; mientras algunas toleraban que los hijos fueran y volvieran de manera bastante libre, había una mamá que tendía a retener a su hijo con ella. También apareció la manera en que los niños aceptaban, incluían o rechazaban que nosotras y otros participantes del grupo los atendiéramos o tuviéramos la atención de sus madres.

Disfrutamos de la energía y vitalidad del grupo; a pesar de los tiempos difíciles que estábamos viviendo debido a la pandemia y el confinamiento. Las terapeutas estábamos “encantadas” con los niños y cómo jugaban, se expresaban, dibujaban, pensaban, cantaban.

Compartimos, especialmente en los inicios del grupo, sentimientos de esperanza e ilusión. (Neri, 1995; Anzieu, 2003). Especialmente las madres, se unían al grupo con altas expectativas de encontrar un espacio donde expresar sus vivencias familiares y encontrar rápidas soluciones a las conflictivas que enfrentaban.

Durante la primera sesión, después de las presentaciones, pedimos a todos que dibujaran algo que representara la palabra coronavirus: uno de los niños se enojó, arrugó el papel y dijo que el coronavirus estaba enojado con él; otro niño dijo que el virus estaba enfermo, dos niños saltaron en un sillón, una niña hizo un dibujo de una playa y dijo que el coronavirus debía ahogarse. Un niño sacó esqueletos de juguete. Escenificaron el caos que estábamos viviendo. Las preocupaciones y temores de todos salieron a la luz.

A medida que avanzábamos en las sesiones, las madres relataron sentimientos de soledad y confusión con respecto a qué hacer y cómo lidiar con sus hijos y con ellas mismas. Se sentían abrumadas por la situación, y culpables por sentirse así. También relataron su situación laboral, problemas financieros y problemas familiares. Al sentirse más seguras, abrieron sus problemas de pareja y detallaron sus aprehensiones sobre cómo continuarían las relaciones familiares después del confinamiento.

Las familias del grupo afortunadamente estaban sanas y tampoco tenían seres queridos cercanos que estuvieran contagiados con COVID 19.

Estábamos todos afectados por diferentes dificultades cotidianas, incertidumbre, sufrimiento, temor o negación, en torno a la existencia del Covid.

El confinamiento influyó en que se visualizaran diversos problemas familiares. En nuestro grupo: problemas de pareja y de padres separados, diferentes formas de violencia y de devaluación, temas de género y sentimientos de soledad.

También los niños fueron mostrándonos su "mundo" en cuarentena. En las sesiones aparecieron contenidos sobre diferentes peligros contra los que luchar y formas de enfrentarlos, a través de superhéroes, personajes que ayudaban y soluciones mágicas. Además se hizo evidente que extrañaban una vida con menos restricciones relacionales; un niño recordaba el jardín infantil y parecía intentar reproducirlo en el grupo cuando cantaba y nos pedía que cantáramos con él una canción que había aprendido en su jardín. Las madres nos relataron cuánto extrañaban los niños a familiares que no veían, especialmente al padre de uno de ellos. Algunos padres respondían a ello intentando mantener comunicación con la familia extensa por videollamadas.

Durante algunas sesiones nos detuvimos en la historia de una madre, que estaba pasando por un proceso de separación, que comenzó antes del confinamiento, y que vivía sola con su hijo. Ella refirió lo abrumada que se encontraba por estar todo el día sola con el niño. Fue capaz de abrirse a otras alternativas, apoyada por los comentarios del grupo. Relató algunos problemas del pasado con sus padres, y el grupo la incentivó a reconsiderar la posibilidad de soporte actual que su familia le ofrecía. Así, pudo pedir ayuda y se fue a vivir con sus padres, accediendo a mayor compañía, cooperación y a vivir en una casa más amplia. Posteriormente nos presentó a la abuela del niño.

Cuatro familias se unieron en una sola sesión. Creemos que el grupo fue una oportunidad para desahogarse y pensamos que el hecho de constatar que existiera un grupo para hablar de estos temas ya ayudaba a algunos de ellos a darle "peso" y confirmación a su experiencia, lo que es importante en situaciones de estrés intenso. (Comunicaciones personales en Coloquio IARPP Out of the Playroom and into de Zoomroom, Marzo 2021).

Tal vez constatar que había ayuda potencial durante estos momentos difíciles les bastó. Fue una época en que se ofrecían muchas actividades de apoyo emocional online de distinta índole en una sola sesión.

El formato online presenta dificultades de acceso, prácticas y técnicas, además de las resistencias propias a cualquier intervención psicoterapéutica. Algunas familias tuvieron problemas concretos para seguir uniéndose a las sesiones, como tener que retomar el trabajo presencialmente y organizarse con otros hijos mayores a su cargo.

No sabíamos exactamente cuándo finalizar las sesiones grupales. Las madres estaban más ocupadas, empezando a trabajar más, y preocupadas por su vida después del desconfinamiento. Comenzaron a retrasarse y a faltar a algunas sesiones. El fin de la cuarentena, fue el criterio de término.

Por otro lado, las madres pueden haberse sentido comprometidas en un grupo en el que finalmente los adultos éramos dos terapeutas y dos madres, lo que puede haberles dificultado dejar el grupo abiertamente.

El hecho de que el grupo fuese gratuito puede haber interferido en la explicitación y verbalización de estas vivencias, y otras, tanto en las madres, como en las terapeutas.

Las terapeutas quizás nos centramos en la satisfacción y en la novedad de estar realizando un grupo online con familias con niños pequeños y su vitalidad. Este sentimiento de vitalización en el trabajo con niños es descrito por diversos terapeutas de niños. (Comunicaciones personales en Coloquio IARPP Out of the Playroom and into de Zoomroom, Marzo 2021.).

Al finalizar, una madre valoró abierta y positivamente el grupo, la otra mamá fue más ambivalente en su opinión. Ambas madres querían que nos reuniéramos todos presencialmente, en algún café cuando la situación actual pasara. En este deseo quedaba la ilusión y la valoración del grupo.

Unas semanas después de que el grupo finalizó, una madre que participó en una sesión envió al grupo de WhatsApp una foto de su nuevo hijo. Otra madre compartió el desarrollo de su proyecto de cocina online.

Creemos que el grupo y sus funciones de espejo, apoyo y subjetivación ayudó a las madres a sentirse sostenidas y apoyadas, y fue una oportunidad de correulación afectiva. Compartir sus sentimientos y la función de espejo del grupo (Foulkes, 1986) ayudó a las madres a empatizar más con sus hijos pequeños y con ellas mismas. Las madres de las dos familias que se quedaron hasta el término del grupo valoraron que eran suficientemente capaces de cuidar y contener a sus hijos. Se conectaron con sus habilidades de tolerancia a la frustración y fueron capaces de manejar expectativas más realistas. Sostener su cansancio y culpa puede haberles ayudado a sentirse más validadas en sus funciones de maternaje, con sus potencialidades y sus dificultades, especialmente durante el tiempo de cuarentena.

Nuestro trabajo con las madres nos hizo pensar en la matriz de apoyo de la constelación maternal descrita por Stern y la importancia de "la madre benevolente o abuela" en tanto potenciadora de las fortalezas y capacidades de cada cual. (Stern, 1997).

A modo de conclusión, realizar grupos online de padres e hijos en edad preescolar puede beneficiar la contención y correulación emocional en las familias, potenciar las relaciones paterno filiales, y favorecer el desarrollo de los niños.

Los estudios relacionales y las investigaciones de la neurociencia han ampliado los conocimientos sobre el desarrollo de la mente y la correulación emocional en los vínculos (Danna, 2019; Beebe; Lachmann, 2005; Ammaniti, M; Ferrari, P, 2013.). "La correulación crea una plataforma psicológica de seguridad... los sistemas nerviosos autónomos de dos individuos encuentran refugio en una experiencia de conexión creada conjuntamente" (Danna, D., 2019, p. 64) .

Un riesgo del confinamiento con niños pequeños tiene que ver con la regresión de los padres y de los hijos, y el aumento de las tendencias fusionales. El grupo puede haber tenido una función preventiva, al promover el desarrollo de los niños, y la diferenciación con sus padres. Para las madres, la corregulación, al estar en contacto terapéutico con otros adultos y con otros niños, favoreció la mantención de su identidad adulta, visualizar mayormente sus conflictivas, pedir ayuda, buscar más compañía en la familia extensa, amigos o pareja, contener a sus hijos, y facilitar la regulación emocional de ellos.

Referencias Bibliográficas

- Ammaniti, M; Ferrari, P; (2013) Vitality affects in Daniel Stern's thinking - A psychological and neurobiological perspective. *Infant Mental Health Journal*. 2013 Sep-Oct; 34 (5) : 367-375. DOI: 10.1002/imhj.21405.PMID: 25552782; PMCID: PMC4278751.
- Anzieu, D. (2003). *El Yo-Piel*. España: Ed. Biblioteca Nueva, España.
- Beebe, B; Lachmann, F., (2005). *Infant Research and adult treatment. Co-constructing interactions*. The Analytic Press, Taylor and Francis Group. USA.
- Dana, D. (2019). *La teoría polivagal en terapia. Cómo unirse al ritmo de la regulación*. Barcelona, España, Editorial Eleftheria S. A. ISBN (e-book) 978-84-949641-4-5.
- Foulkes, S. H. (1986). *Psicoterapia Grupo-Analítica. Método y principios*. Guanajuato, México. Editorial Gedisa Mexicana, S. A.
- Mahler, M. (1975). *El nacimiento psicológico del infante humano*. Buenos Aires, Argentina, Editorial Marymar.
- MacKenzie, K. R. (1995). *Teoría y técnica de grupo con tiempo limitado*. En Alonso, A. y Swiller, H.I. 1995. *Psicoterapia de grupo en la práctica clínica*. México. Manual Moderno.
- Neri, C. (1997). *Grupo. Manual de Psicoanálisis de Grupo*. Buenos Aires. Ediciones Nueva Visión.
- Stern, D. (1997). *La constelación maternal. La psicoterapia de las relaciones entre padres e hijos*. Barcelona, España. Paidós.

ARTICULO

REVISITANDO EL PENSAMIENTO DE EMMANUEL LEVINAS PARA PENSAR LA PRÁCTICA CLÍNICA¹

Luz María Parada

Psicóloga U. Católica, Magister Psicoanálisis Intersubjetivo U. Católica, Magister Filosofía U. de Chile. / luzparadap@hotmail.com

INTRODUCCIÓN

El presente ensayo tiene como objetivo reflexionar en torno al sustancial aporte que la filosofía de Emmanuel Levinas ha significado para el desarrollo del Psicoanálisis Intersubjetivo, tal como ha sido elaborado por los teóricos psicoanalíticos Donna Orange, George Atwood y Robert Stolorow, entre otros, desde la década de 1980, dando pie a un movimiento revolucionario que buscaba ampliar el marco de referencia establecido por el psicoanálisis clásico. En este sentido, volver al pensamiento levinasiano resulta imprescindible para enriquecer, profundizar y comprender el alcance de esta nueva mirada psicoanalítica; que busca acercarse de mejor forma a la subjetividad humana, poniendo especial énfasis en el establecimiento de una ética de la responsabilidad y solidaridad, como base de la vida misma y especialmente de la práctica clínica.

Se analizarán algunos conceptos que Levinas desarrolla en su obra, particularmente los conceptos de alteridad, rostro, subjetividad, pasividad, el decir y lo dicho y lo inmemorial, que considero de especial relevancia en cuanto dan cuenta del giro, que el filósofo propone, desde la ontología hacia la ética como filosofía primera, desarrollando una noción de subjetividad que se sustenta en “otro modo que ser”.

Así mismo, se intentará analizar algunos conceptos psicoanalíticos fundamentales como el de subjetividad y el de inconsciente principalmente, a la luz de los conceptos levinasianos, con el propósito de enriquecer la comprensión y alcance de los mismos, estableciendo un diálogo e intercambio enriquecedor entre el psicoanálisis y la filosofía. En este sentido, respecto a la noción de subjetividad el psicoanálisis intersubjetivo propone una mirada contextualista para comprender la experiencia del sí mismo, lo que considero está en completa sintonía con la perspectiva de Levinas, pues la mirada relacional trasciende la visión clásica freudiana de los seres humanos como mentes aisladas, que serían el resultado del destino que sufren las propias pulsiones sexuales y agresivas en la búsqueda del objeto. Así mismo, en lo que se refiere al concepto de Inconsciente, la distinción realizada por el psicoanálisis moderno en tres nociones del mismo, esto es el prerreflexivo, el dinámico y el invalidado, podría ser sumamente enriquecido a partir de la filosofía de Levinas, especialmente con las nociones del decir y lo dicho y de lo inmemorial.

ROSTRO Y ALTERIDAD EN LEVINAS

En el contexto de los horrores acaecidos en el siglo XX, Emmanuel Levinas, como testigo y sobreviviente del exterminio masivo de los judíos en los campos de trabajo y concentración nazi, desarrolla su pensamiento filosófico en búsqueda del sentido último de la existencia, en cuanto se trata de una época de retracción del sentido, una época donde conceptos como ser y razón se nos presentan como insuficientes. Levinas se pregunta a través de toda su obra cómo sería posible garantizar el acuerdo en el mundo y la paz entre los hombres. Lo que lo lleva a cuestionar la síntesis del saber, la concepción del ser como totalidad y su aprehensión por medio de la representación y el concepto. Punto este de partida para entender su noción de rostro, y por tanto, el significado que le otorga a la alteridad, en cuanto se trata de un más allá del en-sí y del para-sí develado en la noción de ser, pues en el rostro se expresa una verdad primera que da cuenta de la desnudez del hombre, su soledad y fragilidad, su vulnerabilidad como ser finito que lleva la muerte y la vergüenza disimulada en su ser.

1.- Ensayo presentado en el programa de Doctorado en Filosofía, U. de Chile. Cátedra Prof. Claudia Gutiérrez.

El rostro, por tanto, está más allá de lo que me aparece a través de la forma de las cosas, más allá de aquello que el mundo me ofrece para su goce y disfrute; el rostro corresponde a lo absolutamente otro, aquello que no puede ser captado por la conciencia intencional, aquello que representa la genuina trascendencia en cuanto es lo que me permite salir de la inmanencia, salir a la exterioridad, y que, por tanto, puede ser llamado infinito.

Noción de rostro a la que Levinas se refiere en los siguientes términos en su prefacio a la edición alemana de *Totalidad e Infinito* (1961), "Rostro, lenguaje anterior a las palabras, lenguaje original del rostro humano despojado de la compostura que le aportan los nombres propios, los títulos y géneros del mundo. Lenguaje original, llamada, ruego y, precisamente en cuanto tal, miseria del en-sí del ser, mendicidad, pero también imperativo que me obliga a responder al prójimo, a pesar de mi propia muerte; mensaje de la difícil santidad, del sacrificio; origen del valor y del bien, idea del orden humano en el mandato que se da al ser humano. Lenguaje inaudible, lenguaje inaudito, lenguaje de lo no-dicho...¡Escritura!".³

Así, Levinas desarrolla una fenomenología del rostro, señalando que éste está más allá de la ontología, constituyéndose en un mandato de la desnudez y la miseria del otro, de la alteridad total, que me ordena asumir una responsabilidad por él, frente a su vulnerabilidad, estableciéndose la base para una filosofía como amor del amor, una filosofía que busca el sentido en la relación intersubjetiva, abriéndose la posibilidad de una relación totalmente diferente con el otro, una relación que no esté estructurada como saber, como representación y que se desarrolla fuera de la totalidad.

Así mismo, en *Totalidad e Infinito* (2020), Levinas señala:

"Lo absolutamente Otro es el Otro. No se me suma. La colectividad en que digo "tú" o "nosotros" no es un plural de "yo". Yo, tú, no son individuos de un concepto común. Ni la posesión, ni la unidad del número, ni la unidad del concepto me atan al otro. Ausencia de patria común, que hace de Otro el Extranjero: el Extranjero que perturba mi estar en casa. Pero Extranjero también quiere decir el libre. Sobre él no puedo yo poder. Escapa a mi presa por un lado esencial, incluso aunque disponga de él. No está todo él en mi sitio, en mi lugar. Pero yo, que no tengo con el Extranjero concepto común, soy, como él, sin género. Somos Mismo y Otro".⁴

Concepto de rostro que para Levinas es el Otro, el Extranjero, el primer venido, personificado en el apátrida, la viuda, el huérfano, el indigente, es decir, el otro que está en desigualdad, en una desigualdad histórica; frente al cual el Mismo se siente conminado, por su fragilidad, a establecer una relación fuera de la totalidad, fuera de la economía general del ser, enfrentándose a su singularidad al escuchar de él la demanda de justicia expresada en el "no me mates", ante lo cual sólo es posible decir "heme aquí", estoy para ti, aceptando la responsabilidad que surge al tomar conciencia que puedo hacer daño; fundamentalmente, en una primera instancia, por medio de negar su existencia como ente particular y singular, captándolo a partir del ser en general, sin mirarlo a la cara, y poseyéndolo, lo que es sinónimo de asesinato.

Levinas insiste que lo humano sólo se hace presente en una relación que se establezca fuera de la lógica del poder.

Para Levinas, tal como señala en *De Otro modo que Ser* (2021), "El rostro del prójimo significa...una responsabilidad irrecusable, que precede a todo consentimiento libre, todo pacto, todo contrato. Escapa de la representación; es la defección misma de la fenomenicidad. No por demasiado brutal para el aparecer, sino, en cierto sentido, por demasiado débil: no fenómeno por "menos" que fenómeno. El desvelamiento del rostro es desnudez -no-forma-, abandono de sí, envejecimiento, morir; más desnudo que la desnudez: pobreza, piel arrugada; piel arrugada: huella de sí mismo...Me estaba reclamando antes de que yo viniera".⁵

Así mismo, en *Alteridad y Diacronía* (2001), Levinas señala:

"...la alteridad de otro hombre respecto al yo es, de entrada -y me atrevería a decir que positivamente-, el rostro del otro hombre con el que el yo está obligado, y del cual, también de entrada -sin deliberación-, tiene que responder el yo. De

3.- Levinas, E. (2001). *Entre Nosotros: Ensayos para pensar en otro*. P. 266

4.- Levinas, E. (2020). *Totalidad e Infinito*. P. 34

5.- Levinas, E. (2021). *De Otro modo que Ser*. P.159-160

entrada, significa que ha de responder “gratuitamente” y sin esperar reciprocidad. La gratuidad del para otro, respuesta de responsabilidad que se adivina en el simple saludo, en el hola, en el adiós; lenguaje anterior a los enunciados de proposiciones que comunican relatos e informaciones. Se trata de un para otro que responde del prójimo, en la proximidad del prójimo, de una responsabilidad significada -u ordenada- precisamente por el rostro del otro en su alteridad y en la autoridad imborrable e inasumible de su hacer frente”.⁶

Se trata de un para otro anterior a un mandato proveniente de una norma, previo a la intencionalidad derivada del estar-en-el-mundo, y, que, por tanto, es la respuesta al enigma que representa el rostro; esto es, un despertar al otro que no es un saber y que da cuenta de la instauración de una relación asimétrica, en cuanto significa para el Mismo una responsabilidad infinita, ilimitada. Pensar, desde esta perspectiva, no es contemplar, sino comprometerse, es decir, implicarse en aquello que se piensa. Se trata, pues, de una relación que se establece a partir del cara a cara con el otro, fuera de la actividad sintética del entendimiento, lo cual permite la trascendencia en la medida que es una relación con una realidad infinitamente distante y distinta de la propia, sin anular la identidad del Mismo. Relación entre Mismo y Otro que “no va a parar a una totalidad ni divina ni humana; una relación que no es una totalización de la historia, sino la idea de lo infinito. Tal relación es la metafísica misma”.⁷

Punto este fundamental para Levinas, en cuanto al mantenerse la diferencia entre Mismo y Otro pone énfasis en la diacronía propia del encuentro intersubjetivo; diacronía que da cuenta de experiencias divergentes que facilitan una apertura en cada subjetividad, surgiendo una nueva concepción del tiempo, en cuanto, al abrirse espacios fuera de la totalidad, éste ya no puede ser considerado linealmente. Se trata de una nueva perspectiva de temporalidad que es resultado de la experiencia de desbordamiento del sí mismo, del desgarramiento que el sí mismo experimenta en el encuentro con la alteridad, en el encuentro con el rostro desnudo del extranjero, de aquel que me enfrenta con la vulnerabilidad de la existencia. De este modo, Levinas desplaza el origen del tiempo, el cual ya no surge en el yo sino en el otro, en el encuentro con el otro.

Dentro de esta nueva temporalidad Levinas critica la idea de tiempo entendida como justificación, como momentos que se justifican mutuamente dentro de una dialéctica de la totalidad que subyace a la historicidad, en cuanto señala que existe una dimensión temporal del pasado que no puede ser ni recordado ni olvidado, que está más allá de la reminiscencia, pues no está hecho de representaciones; pasado que denomina inmemorial dado que no puede ser pensado en clave de memoria. Se trata de un pasado que es manifestado por el rostro del otro sin haber sido nunca presente, un pasado que no hace referencia a una identidad particular, un pasado que no corresponde a una culpa personal pues no es resultado ni del poder ni de la libertad propia. “Un pasado que cobra sentido a partir de una responsabilidad irrecusable que incumbe al yo y que precisamente se le revela como un mandamiento y, por tanto, sin remitir a un compromiso que habría contraído en un pasado olvidado”.⁸

EL DECIR Y LO DICHO Y LO INMEMORIAL

Levinas considera que el lenguaje de la ontología, aquel que nombra acciones y acontecimientos, aquel que en la denominación designa identidades, donde la palabra identifica “esto en cuanto esto” suscribiendo lo diverso en la idealidad de lo mismo, no permite aprehender y expresar la experiencia ética del encuentro con el rostro que es portador de lo inmemorial, esto es, la experiencia anárquica de la significancia misma, planteando la necesidad de acceder a una comprensión pre-ontológica del lenguaje, a partir de la cual las nociones del decir y lo dicho cobran relevancia.

En *De Otro modo que ser* (2021), Levinas señala que “...el lenguaje como Dicho puede concebirse como un sistema de nombres identificadores de entidades y, a partir de ahí, como un sistema de signos duplicadores de los entes y designativos de sustancias, acontecimientos y relaciones mediante sustantivos o mediante otras partes del discurso derivadas de los sustantivos, designativos de identidades...”.⁹

En cambio, el “Decir es aproximarse al prójimo, “acreditarle significatividad”. Y esto no se agota en la “donación de sentido” que, a modo de fábulas, se inscribe en lo Dicho. En cuanto significatividad acreditada al otro antes de toda objetivación, el Decir-propiamente-hablando no consiste en transmitir signos”¹⁰. En este sentido, Levinas puntualiza “El sujeto en el Decir se aproxima al prójimo expresándose, esto es, en el sentido literal del término, exprimiéndose, expulsándose de todo lugar, dejando de habitar, abandonando toda morada, no pisando suelo alguno. El Decir descubre, más allá de la desnudez, cuanto en esta pueda haber de disimulo bajo la exposición de una piel puesta al desnudo. El Decir es la respiración misma de esta piel antes de toda intención... El sujeto del Decir no da señales; él mismo se hace seña, se deshace y se va en vasallaje”¹¹. A diferencia de lo Dicho, el Decir descubre al otro que habla, dándole lugar, pero no como un objeto más que es parte de una tematización, sino por el contrario dejando al descubierto su significatividad misma.

Lo Dicho, en cuanto lenguaje propio de la ontología, corresponde a un lenguaje que idealiza la identidad de los entes, otorgando sentido a través de la representación; sincroniza la diacronía propia del encuentro con la alteridad, reduciendo y tematizando la novedad que trae el otro, con el propósito de incluir y fijar la experiencia en el registro de lo memorable, de aquello que puede ser recordado como parte de un flujo lineal de tiempo. Lo Dicho absorbe el Decir en un registro fenoménico situándolo en un presente que no se hace cargo de la labilidad del tiempo. Por su parte, la significación del Decir va más allá de lo Dicho, en cuanto intenta reflejar lo irrepresentable, lo inmemorial, lo pre-histórico, y así recuperar los relatos dispersos en la temporalidad abierta por la diacronía.

En este sentido, lo Dicho corresponde a los significados establecidos socialmente, a diferencia del Decir que alude a los acontecimientos originales, que no suscriben ningún arjé (primer principio, o fundamento), que no tienen ningún principio ordenador, esto es, aquello impredecible del otro, que requiere un lenguaje ético que posibilite incluir las experiencias de todas las subjetividades, pues la responsabilidad para con el otro implica considerar un Decir anterior a todo Dicho. Lo Dicho, necesariamente, es de carácter ontológico en cuanto remite al lenguaje de la esencia, aun cuando esta esencia haya sido anteriormente interrumpida por el Decir, interrupción que es sentida violentamente, como un desgarramiento por el ser, pero que resulta imprescindible a la hora de recuperar el sentido, la justicia y la verdad más allá de las ideologías.

Levinas señala “Lo Dicho, al impugnar la abdicación del Decir que, sin embargo, tiene lugar en ese Dicho, mantiene de este modo la diacronía en la que, reteniendo el aliento, el espíritu oye el eco de lo de otro modo. El más acá, lo preliminar -que el decir pre-originario anima se resiste en especial al presente y a la manifestación, o bien se presta a ellos únicamente a contra-tiempo. El Decir indecible se presta a lo Dicho -a esa indiscreción ancilar del lenguaje abusivo que divulga o profana lo indecible, si bien se deja reducir- sin borrar lo indecible que late en la ambigüedad o en el enigma de lo trascendente, en los que el espíritu sin aliento retiene un eco que se aleja”¹².

En este sentido, si bien, es parte de la condición humana reducir el Decir a lo Dicho, de modo de lograr una cierta estabilidad en la convivencia social, Levinas insiste en que es preciso tener presente estos dos tipos de lenguaje, pues lo de otro modo que ser no significa, de ninguna manera, rectificar una ontología por otra, dado que “El más acá o el más allá del ser no es un ente más acá o más allá del ser, si bien tampoco significa un ejercicio de ser, una esencia más verdadera o más auténtica que el ser de los entes. Los entes son y su manifestación en lo Dicho es su verdadera esencia. La reducción no considera en modo alguno estar disipando ni explicando alguna “apariencia trascendental”. Las estructuras por las que comienza son ontológicas. Que el ser y los entes verdaderamente verdaderos sean en lo Dicho o que se presten a la expresión y a la escritura no les quita nada de su verdad, y lo único que esto hace es describir el nivel y seriedad del lenguaje”¹³.

Respecto del Decir, cabe agregar que, en cuanto se refiere al ámbito de lo inmemorial, de lo infinito, de la significancia del otro, necesariamente es de carácter testimonial, dado que no corresponde al ámbito de la información y la representación. El testimonio, para Levinas, no es una manifestación psicológica, sino el modo como el infinito anárquico se devela, pasa al terreno de lo finito pero sin suscribir la estructura sujeto-objeto o significante-significado, correspondiendo, sin más, a

10.- Levinas, E. (2021). De Otro modo que Ser. P. 94

11.- Levinas, E. (2021). De Otro modo que Ser. P. 96

12.- Levinas, E. (2021). De Otro modo que Ser. P. 88

13.- Levinas, E. (2021). De Otro modo que Ser. P. 89

la experiencia de la aventura humana de la aproximación al otro; experiencia de un profundo sentido ético que, en cuanto unidad original de la apercepción trascendental, despierta la responsabilidad por el otro, constituyéndose en la base de la subjetividad.

SUBJETIVIDAD Y PASIVIDAD

A partir de lo señalado anteriormente, es necesario subrayar que, en el pensamiento de Levinas la noción de sujeto y, por tanto, la subjetividad, no es pensada a partir del concepto de esencia, derivado de la ontología, sino a partir de la relación con el Otro, llegando a plantear una noción de sujeto descentrado, que ha salido de su mismidad, trascendiendo el concepto de identidad. Para Levinas la relación con el Otro es el acontecimiento primordial, y, por tanto, el lugar originario donde se funda la existencia, superando así la concepción tradicional de un sujeto cerrado en sí mismo, en su identidad, para pasar a considerarlo como un sujeto abierto que se constituye en el estar frente y junto a otros.

La subjetividad sería aquello que queda del encuentro con el rostro, con la alteridad que enfrenta al existente con la exterioridad y, por tanto, con lo inmemorial, con ese otro modo que ser, que contiene el pasado fuera de toda memoria y que me confronta con la vulnerabilidad de la existencia y la responsabilidad ética que ello implica. En este sentido, Levinas plantea que el encuentro con el Otro es anterior al sí mismo y al mundo, por lo cual no puede ser pensado como presencia y menos en una relación de reciprocidad, sino como una relación asimétrica y diacrónica. El rostro, al ser de otro modo que el ser, irrumpe al Mismo enfrentándolo con lo inmemorial, lo infinito, generando una apertura a partir de la cual se constituye la subjetividad. En *De Otro modo que ser* (2021) Levinas señala que las dudas que el psicoanálisis, apoyado en la hermenéutica de la sospecha, ha levantado respecto de lo humano, de la identidad humana, pueden ser aclaradas cuando “estamos en esa relación en la que el otro es el prójimo y en la que este, antes de ser una individuación del género humano, o animal racional, o libre voluntad, o cualquier esencia, es el perseguido del que yo soy responsable hasta el punto de ser su rehén, y en la que mi responsabilidad -en lugar de descubrirme en mi “esencia” de Yo trascendental- me despoja, y sin cesar vuelve a despojarme, de todo cuanto pueda serme común con otro hombre -lo que le haría capaz de reemplazarme-, para interpelarme, en mi unicidad, como aquel a quien nadie puede sustituir”.¹⁴

Con la aproximación del rostro se da una apertura a la exterioridad que le permite a la subjetividad que emerge encontrar un camino de trascendencia a través del uno-para-el-otro, del uno que se mantiene atento al Decir del otro, de modo de no dejarlo atrapado en una concepción totalizante. En este sentido, Levinas se refiere a esta relación con el otro en términos de una relación de proximidad, la cual no se refiere a una noción espacial de la misma, sino a una relación en la que el existente se involucra fraternalmente, sin necesidad de una toma de consciencia previa de la situación, pues se trata de una relación en la que el otro me arranca la palabra antes de aparecérseme, una relación en la que surge lo humano que responde a la significatividad del otro, y que al temporalizarse a partir de la diacronía propia del encuentro permite abrir un camino de trascendencia. En este sentido, “La significación propia de la subjetividad es la proximidad, pero la proximidad es la significatividad misma de la significación, la instauración misma del uno-para-el-otro, la instauración del sentido que toda significación tematizada refleja en el ser”.¹⁵

En palabras de Levinas, “La proximidad no es un estado, un reposo, sino precisamente inquietud, no-lugar, expulsión del lugar de reposo que trastorna la calma de la no-ubicuidad del ser que se hace reposo en un lugar; siempre, en consecuencia, insuficiente proximidad, como un abrazo. “Nunca lo bastante próximo”: la proximidad no se congela en estructura salvo cuando, representada en la exigencia de justicia, reversible pues, decae a mera relación. La proximidad como el “cada vez más próximo” se hace sujeto. Alcanza su superlación como inquietud mía intransferible, se hace único y, a partir de ahí, uno, olvida la reciprocidad como si fuera un amor que no espera ser correspondido. La proximidad es el sujeto que se aproxima y que, en consecuencia, constituye una relación en la que yo participo como término, pero en la que soy más -o menos- que un término. Este excedente -o este defecto- me expulsa fuera de la objetividad de la relación.”¹⁶

De este modo, podría señalarse que la subjetividad nace en la proximidad con el otro, proximidad que, necesariamente, es vivida como una obsesión, en cuanto la demanda que trae el prójimo conmociona la consciencia, al ser imposible de asumir a cabalidad, pues, dada la estructura relacional del encuentro con la alteridad, siempre llega con retraso para dar respuesta a la demanda del otro. Dada la imposibilidad de dejar de oír el mandato, que trae el rostro, proveniente del pasado inmemorial, Levinas destaca que la subjetividad así constituida es de carácter pasivo, pues presenta un modo de ser que desde su origen está radicalmente abierta al otro recibiendo un mandato que no es propio, en el cual no participó y que se presenta como obligación más allá de sí. Condición de pasividad de la subjetividad que da cuenta de la condición ética originaria del existente.

LEVINAS Y EL PSICOANÁLISIS INTERSUBJETIVO: PENSANDO LA PRÁCTICA CLÍNICA

Tal como recuerdan Donna Orange, George Atwood y Robert Stolorow, en su libro *Trabajando intersubjetivamente* (2012), la teoría intersubjetiva psicoanalítica, que corresponde a una metateoría del psicoanálisis, tiene su punto de partida en los desarrollos teóricos iniciados en la década del 80, en un primer momento expuestos en *Structures of Subjectivity* (Atwood and Stolorow, 1984) y luego elaborados en *Psychoanalytic Treatment* (Stolorow, Brandchaft and Atwood, 1987), *Contexts of Being* (Stolorow and Atwood, 1992) y *Emotional Understanding* (Orange, 1995); desarrollo teórico cuyo objetivo era estudiar, profundizar y describir la constitución y emergencia de la subjetividad en el campo psicológico constituido por la intersección de dos subjetividades, las cuales inicialmente se referían a la del paciente y terapeuta. En este sentido, lo central era rescatar la relación entre dos sujetos, de modo de ir más allá de la relación sujeto-objeto planteada por el psicoanálisis clásico, estableciendo una visión contextualista como fundamento del desarrollo de la subjetividad, en cuanto la experiencia del sí mismo tiene su raíz en el contexto relacional.

Así mismo, desde esta nueva perspectiva se repensó el concepto de Inconsciente, central para el psicoanálisis, estableciéndose que el inconsciente dinámico sólo corresponde a una parte de los fenómenos que escapan a la consciencia, iluminando áreas inconscientes que no se refieren al conflicto entre pulsiones, esto es el inconsciente prerreflexivo y el inconsciente invalidado; correspondiendo el primero a aquellas experiencias emocionales que operan automáticamente como resultado de los principios organizadores de la experiencia temprana, mientras que el segundo se refiere a aquellas vivencias que nunca pudieron llegar a ser experiencia al no haber encontrado validación en el ambiente emocional.

Si bien, los aportes y desarrollos de esta nueva visión psicoanalítica se refieren a muchos otros conceptos, para los fines de este ensayo, sólo se considerarán aquellos referidos a la constitución de la subjetividad y al concepto de Inconsciente, en relación con sus implicancias para la práctica clínica, con el propósito de iluminarlos desde la perspectiva levinasiana, poniendo especial énfasis en el aspecto ético del rol terapéutico.

Respecto al desarrollo de la subjetividad, el psicoanálisis intersubjetivo cuestiona e interpela el mito de la mente aislada, presente en el psicoanálisis clásico y que nuestra cultura occidental permanentemente está resaltando a través de aquellos relatos donde los protagonistas son personajes heroicos e invencibles que triunfan en la adversidad. En este sentido, Stolorow y Atwood (1992) argumentan que "a tan extendida y cosificada imagen de una mente en aislamiento, en sus diferentes guisas, es una forma de grandiosidad defensiva que sirve para repudiar la exquisita vulnerabilidad inherente al reconocimiento del arraigo de toda la experiencia humana en los sistemas relacionales constitutivos. Todas estas imágenes de una mente aislada del impacto constitutivo del ambiente tienden a neutralizar", para fraseando a Kundera (1984), lo que podría ser denominado "la insoportable interrelacionalidad del ser".¹⁷

El cambio de perspectiva, a la base de este nuevo paradigma psicoanalítico, que establece que la subjetividad emerge en un contexto relacional, tiene enormes implicancias para la concepción de lo humano en cuanto tal y para el ejercicio de la clínica, tanto en relación con su técnica como en relación al rol del terapeuta, que considero están en completa sintonía con el

17.- Orange, D. et al. (2012). *Trabajando intersubjetivamente*. P. 86

pensamiento de Levinas. La concepción contextualista desarrollada por el psicoanálisis intersubjetivo proporciona una nueva forma de entender la organización psicológica y, por tanto, la psicopatología, las cuales ya no son sólo entendidas como el resultado de logros del desarrollo que cada cual debe alcanzar, en cada etapa del mismo, bajo una mirada totalizante, sino son resultado de los distintos contextos relacionales a los cuales cada cual ha estado expuesto, incorporando una concepción de lo traumático como elemento crucial para el desarrollo de la subjetividad.

El psicoanálisis intersubjetivo presenta una concepción de lo humano que le otorga relevancia a todos los relatos y narrativas de las distintas subjetividades, de tal forma de ampliar la mirada de lo psíquico más allá de la concepción de “normalidad” clásica que sobrevalora el logro de la autonomía y la adaptación. Bajo esta nueva mirada lo testimonial cobra especial relevancia, en cuanto es considerado la vía regia para acceder a una mayor comprensión de cada subjetividad, incorporando la vulnerabilidad propia de lo humano. Se trata de un desarrollo teórico que suscribe la concepción de la alteridad, desarrollada en la noción de rostro, que propone Levinas, lo cual implica una concepción ética que resulta sumamente relevante para el ejercicio de la clínica y el rol del terapeuta.

En este sentido, bajo esta mirada intersubjetiva el terapeuta ya no puede ser considerado como alguien neutral, objetivo e impenetrable, pues su subjetividad es, necesariamente, interpelada por el que sufre, por el rostro en términos levinasianos, enfrentándose con su vulnerabilidad y la incertidumbre que son parte inevitable de la inmersión en un proceso analítico profundo, que sólo puede construirse en conjunto con el paciente, en cuanto el terapeuta deja de ser el que interpreta la mente del otro. “El prescindir de los absolutos metapsicológicos y la seguridad de una técnica estandarizada expone a los analistas a experimentar la “ansiedad cartesiana” (Bernstein, 1983) -su “temor al caos desestructurado” (Stolorow, Atwood y Brandchaft, 1994, epílogo) . Dinámica que para el terapeuta implica salir de la lógica del poder y asumir, necesariamente, una responsabilidad asimétrica respecto del paciente.

Respecto a la ampliación del concepto de Inconsciente, más allá del inconsciente dinámico, incorporando las nociones de inconsciente prerreflexivo e invalidado, propuesta por el psicoanálisis intersubjetivo, considero que se trata de una visión que puede ser enriquecida por las nociones de lo inmemorial y del Decir y lo Dicho que elabora Levinas, en cuanto, tal concepto de inconsciente, que va más allá de la idea del conflicto, podría ser entendido como aquel pasado que no puede ser ni recordado ni olvidado, enfrentándonos a una tarea terapéutica que escapa al ámbito de la representación y, por tanto, del lenguaje.

Para terminar, sólo he de señalar que lo expuesto corresponde a una aproximación respecto al tema propuesto, correspondiendo a futuros análisis una mayor profundización y ampliación del mismo, dado que considero queda claro que el pensamiento levinasiano permite una mayor elaboración y definición de los conceptos que están a la base del psicoanálisis intersubjetivo y su práctica clínica.

Bibliografía

Levinas, E. 2020. Totalidad e Infinito. Salamanca, España. Ediciones Sígueme. Levinas, E. 2001. Entre Nosotros: Ensayos para pensar en otro. Valencia, España. Ed. Pre-textos. Levinas, E. 2021. De otro modo que Ser o más allá de la esencia. Salamanca, España. Ediciones Sígueme. Orange, D. 2012. Pensar la práctica clínica. Santiago de Chile. Editorial Cuatro Vientos. Orange, D., Atwood, G., Stolorow, R. 2012. Trabajando intersubjetivamente. Madrid. Ed. Agora Relacional.

RESEÑA Y PRESENTACIÓN

DICCIONARIO INTRODUCTORIO DE PSICOANÁLISIS RELACIONAL E INTERSUBJETIVO.

SEBASTIAN LEÓN Y BARBARA ORTÚZAR. RIL EDITORES, 2020, PP. 667.

Pablo Chiuminatto

Doctor en Filosofía, con mención Estética y Teoría del Arte, Universidad de Chile. Magister en Artes Visuales, Universidad de Chile. Licenciado en Artes, Universidad de Chile. Profesor Asociado de la Facultad de Letras, Pontificia Universidad Católica de Chile / pchiuminatto@uc.cl

La historia de los diccionarios es tan extensa como aquella de la escritura y la de los libros, aunque no es la misma. Jorge Luis Borges decía que los diccionarios y las enciclopedias pertenecían al más deleitable de los géneros literarios y tal vez tenía razón. Por lo mismo, la iniciativa de escribir un repertorio de este tipo hoy, en la tercera década del siglo XXI, en lo que parecieran ser las postrimerías de esa misma civilización, de la escritura y los libros, resulta una demostración de entusiasmo en contra de cualquier forma de nihilismo.

La reciente aparición en el contexto hispanoamericano del Diccionario introductorio de psicoanálisis relacional e intersubjetivo (RIL 2020), en adelante Diccionario..., resulta un aliciente para comprender cómo, a pesar de los procesos históricos locales y globales, todo ámbito de conocimiento necesita ocuparse cada cierto tiempo de establecer nuevos glosarios. Este gesto de reflexión permite comprender el alcance de aquello que se mantiene, así como de lo que cambia, en los distintos términos, las reformas y las reconfiguraciones derivadas del alejamiento o la aproximación hacia otros contextos y prácticas. En este caso, el hecho de que a mediados del siglo XX, en el marco del psicoanálisis histórico, surgiera una variante relacional e intersubjetiva —y con ello un proceso de instalación y asimilación— es motivo suficiente para que los especialistas se sientan convocados a establecer y plasmar un nuevo catálogo de conceptos. Ante nuevos usos y acepciones, nuevos diccionarios.

El Diccionario..., entonces, viene a asistir a los lectores y especialistas en esa dimensión de adecuación o readecuación terminológica, y de paso nos recuerda la dependencia respecto de un campo de saber previo, en este caso, el psicoanálisis. Así, el hecho de volver sobre las palabras, repensarlas, tiene directa relación con la dinámica más propia del lenguaje, pero también de las terminologías específicas, como es su fuerza vital de cambio y conservación. De ahí su relación con la noción de léxico, es decir, una colección de palabras en uso e, indirectamente, con otras en desuso. A veces, no obstante, estos recuentos terminológicos que sirven de registro tienden a confundirse con marcos normativos, y es ese precisamente el umbral de caducidad de este tipo de obras. Afortunadamente, siempre vendrán otros diccionarios, adendas y correcciones, que ayudan a las nuevas generaciones a incorporar distintas acepciones y variantes que indican el ciclo entre la novedad y la preservación. La tensión se desplaza así entre quienes ven en los diccionarios una colección cerrada o los que entienden que pertenecen a un cosmos vivo y que solo se trata de una captura fugaz del estado del arte de un determinado vocabulario, relativo a un área específica de saberes y prácticas. Esta es la perspectiva que creo consideraron los autores al agregar el curioso complemento de “introductorio” al título. Aunque no es arriesgado afirmar que todo diccionario es siempre introductorio, porque, como el conocimiento mismo, es un campo en expansión. Además, en este caso resulta un guiño a otro clásico ya, como es el Diccionario introductorio de psicoanálisis lacaniano, de Dylan Evans, publicado en español en 1998.

El libro realizado por S. León y B. Ortúzar, junto a un equipo de diez colaboradores, es una obra escrita en español. Fruto ciertamente de una bibliografía actualizada y contundente de fuentes especializadas de proveniencias muy diversas, pero que nace del intento de definir en español conceptos que en su mayoría llegan desde otras lenguas. Tal como ocurría con otros célebres diccionarios de psicoanálisis durante el siglo pasado, marcados por la influencia del alemán de Sigmund Freud, del francés de Jacques Lacan, y en este caso puntual, viajando desde el inglés, aquel de donde procede la voz D. W. Winnicott. Los nombres clave que se leen en este volumen son: G. E. Atwood, J. Benjamin, H. Kohut, S. A. Mitchell, D. Orange y R. D. Stolorow, entre otros, y conforman este canon renovado.

Aunque pareciera que los glosarios terminológicos no son diccionarios de una determinada lengua, finalmente lo son en cuanto a los tecnolectos que los conforman y dependen en definitiva de la lengua de origen de la especialidad y sus propias contaminaciones. La misma razón por la que permiten, en un campo restringido del idioma en que fueron concebidos, profundizar otros conceptos específicos y su ámbito de procedencia. Esto recuerda también la importancia de los préstamos culturales que toda disciplina enfrenta en un contexto globalizado y, al mismo tiempo, la relevancia de las migraciones conceptuales y las adecuaciones que, voluntariamente o no, vive todo sistema cultural. En este caso, primero se aprecia su pertenencia psicoanalítica, luego relacional e intersubjetiva. Un entorno epistemológico en el que mientras vivan las nociones y estén en uso como discurso, tenderá en cierto grado a una antropología y en otras fases a la arqueología (bien sabía Freud de esto).

En este marco la propuesta del Diccionario... implicó la identificación de una serie de 160 conceptos que según el prólogo se organizan de acuerdo tres parámetros: aquellos propiamente registrados como pertenecientes a la práctica del psicoanálisis relacional e intersubjetivo; segundo, conceptos epistemológicos e interdisciplinarios utilizados en el campo y; tercero, aquellos conceptos clásicos que han sido resignificados por el psicoanálisis relacional e intersubjetivo. Así es como se hacen los buenos diccionarios, con otros diccionarios y fruto de la colaboración.

Vamos a su materialización en esta edición. Cada concepto, numerado y en mayúscula, es desplegado a través de una definición breve, en cursiva, y, aparte –a reglón seguido– la definición en extenso, la que en total alcanza dos páginas en promedio. Luego, sigue la bibliografía específica del término recién definido. Si una observación a este notable trabajo y esfuerzo es posible de comentar, resulta el hecho de que presenta estas bibliografías específicas por concepto y, también, una bibliografía general al final del volumen. Por lo mismo, resulta redundante, bajo un criterio de referencias APA –evitando estrictamente las notas al pie– y habría bastado una sola bibliografía al final del texto para así reducir y no duplicar. Como todo diccionario especializado el universo bibliográfico del que toman las referencias es acotado y esa es precisamente una de las virtudes de este trabajo. Mi crítica es sin duda un detalle, pero lo señalo porque al mismo tiempo su fusión permitirá en las siguientes ediciones enfocarse en perfeccionar un corpus bibliográfico único que de por sí es enorme y siempre difícil de manejar, considerando posibles erratas.

Es destacable, el trabajo en la elaboración de los dos tipos de índices, uno onomástico y otro de materias. Este complemento, que puede resultar obvio para algunos lectores, en realidad es cada vez más escaso debido al complejo tratamiento que implica su elaboración, a pesar de la asistencia de los procesadores de texto. Este diccionario tiene así más entradas que los conceptos mismos y guía a los lectores en esos otros recorridos tan necesarios para el aprender y el saber. Proponiendo de este modo otros itinerarios, si me lo permiten, otras formas de relación con el libro.

La recepción de este volumen sin duda demostrará su aporte al campo y lo importante que resulta el desarrollo de este tipo de ejercicios de definición y selección, más allá de las soberanías que a veces emergen en los límites de las disciplinas. El grupo de autores dispone para los lectores mucho más que de definiciones, mostrando el ejercicio bibliográfico que todo saber trama, y lo hacen con la generosa paciencia con que se aprecia pulieron las junturas que sus complejas definiciones elaboran. Si la imagen de un mosaico sirve para comprender la conformación de un diccionario, esta es su versión fractal. La invitación que dejan es a hacer la prueba de pensar las palabras con que se enuncia todo dominio verbal, todo discurso y saber, tanto del especialista como del paciente, siempre.

Así para animar la lectura de este importante libro, me parece justo ofrecer como cierre, in extenso, uno de los conceptos que presenta este catálogo de términos. Aquel que de algún modo asegura esa permanente revisión y reelaboración teórica y práctica de la disciplina que motivó a los autores, §160, "Vulnerabilidad mutua: Reconocimiento por parte del terapeuta de su propia humanidad encarnada, en sus dimensiones de fragilidad, falibilidad y mortalidad. Al aceptar la vulnerabilidad mutua el psicoterapeuta está presente como persona real, lo cual favorece y profundiza la relación terapéutica y la conexión emocional" (570).

RESEÑA Y PRESENTACIÓN

COMENTARIO DE LIBRO: “OTRA MÁS”

MARÍA CORDELLA. EDITORIAL FORJA, SANTIAGO, 2021, PP. 148.

Presentación de Iskra Pavez

Doctora en Sociología, Trabajadora Social y escritora. Académica e investigadora en temáticas de migración, infancia y mujeres. / iskra.pavez@ubo.cl

Sábado 4 de diciembre de 2021

La novela tiene un inquietante comienzo que nos lanza a la incertidumbre en torno a la confianza y al cuidado, el amor y los límites. La historia arranca con un fatídico accidente de una familia cercana, entre avemarías y padrenuestros vemos a una chica de catorce años, delgada y tímida en una romería de amistades frente a un tipo atlético y moreno, de veinticinco años. “Que el jefe de grupo se quedara esa noche y compartiera la pieza con las amigas de la hija mayor no le preocupaba a nadie” (Cordella, 2021, p.15). “El hombre era confiable y sabía cuidar” (Cordella, 2021, p.15). ¿Qué significa que un hombre sea confiable y que sepa cuidar? nos pregunta María Cordella en la página 15. ¿Qué es la confianza? se preguntaba José Andrés Murillo, denunciante del sacerdote Fernando Karadima ¿Qué es la ética del cuidado? se preguntaba Vinka Jackson, sobreviviente de abuso sexual incestuoso.

La chica buena y su mejor amiga “en sus conversaciones se sentían críticas de arte y literatura y no dudaban de sus apreciaciones (...) Monolíticas y triunfantes definían los textos dando cortes afilados” (Cordella, 2021, p.17). “Enjuiciaban con la libertad demoledora de los catorce años” (Cordella, 2021, p.17). “Mistral les parecía misteriosa” (Cordella, 2021, p. 17). Una mejor amiga que lee sus diarios de vida, ensayan coreografías, se maquillan y en la parroquia encuentran un aparente tesoro: “El grupo ofrecía una adolescencia tranquila y estimulante: amigos, sentido, tareas, logros y desafíos” (Cordella, 2021, p. 18). Sin embargo, de pronto ocurre algo confuso e incómodo. ¿Qué es una “distancia prudente”? (Cordella, 2021, p. 21). El jefe del grupo arrimado a su espalda buscando calor, un animal en una cueva de su manada, el brazo del hombre en el cuello de la niña, un micro despertar sin descifrar (paráfrasis de María Cordella, 2021, p. 21). La chica no quería ser conflictiva, quería ser una buena chica para complacer a un chico malo. “No quería que se diera cuenta de que ella dudaba de ese brazo inoportuno” (Cordella, 2021, p.21). “La mano del hombre estaba en sus pechos” (Cordella, 2021, p. 21).

La niña buena oye el mantra: calladita se ve más bonita. ¿Qué significa ser una buena niña a días de acabar el año 2021? En la página 22 María Cordella nos advierte: “ella sería vista como la culpable y no él que era muy querido y admirado mientras ella era callada y menos amistosa. Nadie aceptaría culparlo” (Cordella, 2021, p. 22). “Solo ella reconocería la farsa” (Cordella, 2021, p. 22).

Señorita ¿usted cómo andaba vestida? le preguntará otro policía más a otra mujer denunciante más de otro agravio más. ¿Cuánto tapaba su cuerpo, lucía impúdica el poder de sus caderas? ¿Cuánto vale la palabra de una niña de catorce años frente a un carismático hombre adulto joven? “Y a él le creerían. Le creerían más que a ella. No. No se podría protestar esa noche. El foco...” (Cordella, 2021, p. 22).

¿Cuándo será el tiempo de la protesta? Las niñas calladitas ya no quieren que los hombres buenos les miren su cuerpo y ejecuten actos de carácter verbal o por medio de gestos que apenas cumplirían la exhaustiva delimitación positiva del inciso 1.3.1 del único artículo de la ley N° 21.153 promulgada el año 2019.

“Mano intrusa, mano ilegal. No está pasando. No está pasando” (Cordella, 2021, p. 22) se repetirá la protagonista de nuestra historia en un acto negacionista y salvatorio de su alma arrasada por el desorden que dejó la tragedia de la muerte del padre de la mejor amiga.

Este es un relato sin nombres propios, un relato de otra niña más que no quiso hacer atao y agachó el moño. Una chica buena que se encontró con un chico malo. Es que los chicos malos son más entretenidos, por eso se roban la película y los cargos de poder. Los chicos malos gobiernan el mundo y las chicas buenas obedecen calladitas sin crear conflictos, sonríen y asienten. Pero, el cuerpo no miente, menos mal. Aunque lo obliguemos a callar depilándolo de los pelos de la furia, los bosques de vellos que podrían asustar al lobo y ahuyentarlo. Sin embargo, es mejor ser suave y sumisa. “¿Qué hace ahí esa mano?” (Cordella, 2021, p. 23). “La piel reaccionaba queriendo invaginarse, replegarse. Hacer desaparecer todo montículo, regresar a la infancia” (Cordella, 2021, p. 23). La piel no miente, la piel depilada, encremada, maquillada, blanqueada, arrugada y vuelta a hinchar, rasgada de su inocencia. Así, nuestra protagonista, otra más, cualquiera, yo, tú, Carolina, María Patricia, ustedes, cualquier piel desaparece frente a la infamia. La piel de la protagonista fue “encementada mientras esa mano exploraba la superficie de su planeta. Respiraba agitada y tenía la taquicardia del prisionero torturado” (Cordella, 2021, p. 23).

Me atrevo a denunciar que el Artículo N°1 de la Convención de la tortura debiera incluir no solo aquellas situaciones que son perpetradas por los agentes del estado, eso es obvio; sino, también, a estos chicos malos que van de buenos por la vida, chicos carismáticos y sonrientes, siniestros y vulgares. “La fina tela que su propio cuerpo creó esa noche se fue secando rápidamente hasta hacerse cemento áspero y duro. Un cemento salvador que logró separarla de esa mano intrusa” (Cordella, 2021, p. 23). Otra niña más que disoció su cuerpo, y dirigió la rabia y el encono hacia sí misma, porque una capa de hormigón armado impedía su libertad. Así nos quiere el patriarcado: mujeres islas sintientes apagadas en esta selva de cemento, obligadas a endurecernos, momificarnos y hacernos estáticas, un material, un objeto, una construcción a la medida del hombre-comprador-cliente. Nos quieren en bloque de hormigón armado para que no nos desbordemos en la catarsis de la denuncia. Esa fue la solución que encontró la protagonista, ella, yo, tú, nosotras. Ella que no quería incomodar, pero al hacerse fuerte, ruda, rígida, se perdió a sí misma; logró adaptarse al sentido común de las mujeres sólidas que pululan por esta ciudad gris.

Por su parte, el jefe hace funcionar al grupo de Acción Social de la parroquia como una verdadera secta cuyo líder supremo era él, incluso hechiza a la madre de la chica buena. El chico malo sigue en su delirio mesiánico y disfruta del poder de lo que él cree que se llama seducción. El chico malo se mira en el espejo de la chica buena y ésta le devuelve una imagen ilusoria de hermoso, elegido, triunfante, tal como señala Virginia Woolf: somos espejos del ego masculino. Como los galanes patéticos de las películas de Adrian Lyne, el patriarcado nos quiere musas silenciosas y abusables. “Generaciones de mujeres sometidas al sentido común” (Cordella, 2021, p. 24). Olvidar lo incómodo. “Tenía catorce años, no sabía. Ya pasará. Sh. Sh. Sh” (Cordella, 2021, p. 25).

“Primero los otros, después yo”(Cordella, 2021, p. 29), decía la chica buena orgullosa, pero subió de peso y eso la empujó al anonimato, se escondió entre dietas de azúcar, grasa y carbohidratos, toda su energía la canalizó por medio del esfuerzo intelectual y la recompensa académica, tal como le dictaba el mantra meritocrático. ¿De qué tenía que estar a salvo? Sería una discípula en busca de un maestro, así estaba escrito en las piedras, pero nuestra protagonista también será libre en la oralidad. Sería monitorea ese verano, mientras el jefe daba órdenes y era observado por todos. “Somos novios” (Cordella, 2021, p. 36). Sh. Sh. Sh. Hombre mayor, sentirse protegida, un líder. “Ella se dejó arrastrar sin protestar” (Cordella, 2021, p. 37) ¿Cuándo protestan las chicas buenas contra las manos intrusas y los líderes de grupos fanáticos y autorreferentes? Sin oponer resistencia. La chica buena, ella, yo, tú, “para protegerse armó una burbuja en torno a su cuerpo que le aislaba la piel del contacto” (Cordella, 2021, p. 37). Una chica de cemento. Ya no somos chicas de plástico como decía la salsa, tampoco tenemos el corazón de cristal como cantaba Blondie. Hoy en día las chicas buenas somos de hormigón armado según la normativa chilena, una armadura metálica que trabaja en respuesta a la flexión. Sh. Sh. Sh. Silencio en la corte. “Dejaría su cuerpo mudo, en pausa, fuera de línea, pero dentro de esa esfera hechiza (...), algún día lo recuperaría” (Cordella, 2021, p. 38). Atrapada otra vez en los trabajos de verano y la “pérdida de voluntad, de rabia, algo se perdía en esa tela encementada, esposada a una reja, atada a una cadena muy corta, sin espacio para el movimiento, desesperada forcejeaba, pero más tiraba y la cadena más apretaba, era mejor olvidarla” (Cordella, 2021, p. 41). Dar vuelta la página y sacar el odio del corazón. Porque ella no

habría sabido pedir ayuda, explicar, comunicar sus pensamientos y sensaciones. Chicas, ustedes que están aquí: el cuerpo no mente, la incomodidad es nuestra señal de alerta. Oigan a su cuerpo, oigan el latir de su corazón, oigan a su guata, oigan su respiración, oigan sus pensamientos, oigan y griten, no dejen que la selva de cemento inunde sus voces y apague el interruptor del autocuidado. No dejemos que otra más de nosotras también caiga en la mezcla atronadora.

“Ella no lo quería ver, pero él estaba encantado” (Cordella, 2021, p. 43), frente a “una olla de damascos humeantes” (Cordella, 2021, p. 43) el chico malo le dice: “Déjame enseñarte, te va a gustar” (Cordella, 2021, p. 45). Al jefe le gustaban todas las chicas, al jefe le perdonaban todo, porque era su reino y ella, humillada se escondió en las sombras. El padre Pedro le palmoteaba la espalda al líder como una piedra más en otra de las iglesias de nuestra época que ha permitido el traspaso de límites y las conductas abusivas. “Ahora había descubierto que este hombre era impulsivo, autoritario, manipulador” (Cordella, 2021, p. 58), pero era el jefe del grupo.

Qué atractivo es el poder, señor Michael Foucault, usted tiene la culpa de ese verano, un hombre fuerte, una bestia hermosa. Era la única oportunidad, no podía dejar pasar el tren, eligió a un vendedor de sueños que imponía su ley y exigía sumisión y lealtad. La atracción del poder. Embaucadores. “Deseaba tanto ser feliz” (Cordella, 2021, p. 60). Esa es la máxima de nuestra era: la felicidad de la familia. Foco en algo, costra en la herida, la guarida de cemento. Solo de este modo, nuestra heroína logró viajar a Francia y adentrarse en el fascinante estudio científico de la conciencia. “Claro que sería madre” (Cordella, 2021, p. 85). Sh. Sh. Sh. “Estados hipnóticos como el enamoramiento o la masa humana seducida por discursos retóricos de un líder” (Cordella, 2021, p. 94). Nuestra “otra” investigará los patrones que conectan fenómenos tan complejos como las sectas y la toma de conciencia, un cruce epistemológico entre electricidad y cerebro, afectos y cuidado. El desenlace estará acompañado de palabras indecorosas como usura, deudas, amenazas, falsificación y la perenne esperanza de que “los hombres allá lo arreglan todo” (Cordella, 2021, p. 114). Sin embargo, los datos hablarán y encontraremos respuesta en la Página 129.

Referencias bibliográficas:

- Foucault, M. (1978 [2019]). *Microfísica del poder*. Siglo XXI Editores.
- Lynne, A. (1997). *Lolita*. Film. Estados Unidos. 137 minutos. Productora Pathé.
- Jackson, V. (2011). *Agua fresca en los espejos. Abuso sexual infantil y resiliencia*. Ediciones B.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. (2019). Ley N° 21.153 Modifica el código penal para tipificar el delito de acoso sexual en espacios públicos. en línea: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idnorma=1131140&idparte=10019818&idversion=2019-05-03> (17 de octubre de 2022).
- Murillo, J. A. (2012). *Confianza lúcida*. Uqbar Editores
- Organización de Naciones Unidas (ONU). (1975). *Convención contra la tortura y otros tratos penales crueles, inhumanos o degradantes*. En línea: <https://pdh.minjusticia.gob.cl/wp-content/uploads/2015/12/Convención-contra-la-Tortura-y-otros-Tratos-o-Penas-Cruels-Inhumanos-o-Degradantes-1984.pdf> (17 de octubre de 2022).
- Woolf, V. (1929 [2003]). *Un cuarto propio*. Horas y horas editorial.

CUENTO

MAITHUNA

Edgardo Thumala
ethumala@gmail.com

Me despierto transpirando y un poco ahogado, hay un fuerte aroma a pachulí en la pieza, hacen un millón de grados, centígrados o Fahrenheit da lo mismo, igual es sofocante. Diviso la curva del muslo de Arhat y una deliciosa erección llega sola, era que no con la mansa roca que debo estar, siento un llamado de atención interno y al mismo tiempo me siento ridículo acostado a los pies de su cama, la voz de mi hermano irrumpe en mi mente: -¿y te la culiaste...? ...ah que eres hueón. Me siento en mi muy reciente y orgulloso loto y comienzo a recitar: kling ling kandarpa svaha, una y otra vez, la erección decrece y no puedo dejar de pensar que lo podrían hacer en las cárceles para los presos, me imagino a todos los picantes de la peni allá en Santiago sentados en loto recitando mantras, lo ridículo de la imagen me hace sonreír.

¿Qué mierda estoy haciendo aquí? Y si me la montara de una vez y se acaba el hueveo, me lleno de posturas en la mente, como si percibiera algo suspira y es como si su suspiro me entrara directo a los testículos. Vuelvo al mantra, mal que bien me he estado entrenando firme para esto hace más de dos años, bueno al principio era gimnasia yoga no más, luego me entusiasme con la meditación y luego apareció Shiva-Rao, el chiviento* como le decían en mi casa cuándo yo intentaba explicar algo, mi hermano y mi papá, se ponían en la misma onda escéptica y cabrona, yo creo que en el fondo un poco envidiosones de que yo tuviera algo de lo que ellos no tenían ninguna idea. Pero a mi me convencía a pesar de todo y de todas las desilusiones anteriores, Shiva Rao se convirtió en mi instructor primero y en mi amigo después y ahora somos algo así como hermanos de un mismo padre, nuestro gurú. Ahí sí que quedo pillito, yo con gurú propio, yo el hijo del anarco siguiendo a otro, p'a que me diga cómo son las cosas, a mi papá se le pararía el corazón si supiera, bueno pero la cosa es diferente se trata de una técnica, una psicofisiología mística como me decía Shiva Rao para convencerme que me metiera al trabajo, la verdad que no tuvo que insistir mucho, la idea de la sexualidad mágica me atrajo al tiro "más tira un pendejo que una yunta de bueyes" dice siempre mi hermano y la verdad que conmigo se aplica.

Creo que por la luz ya van a ser las cuatro y pronto va a comenzar todo de nuevo, mi cuerpo como que quiere reclamar, pero ya es muy tarde, ya me desperté. Tres meses, de los cuales hace como cuarenta días que estoy durmiendo a los pies de la cama de Arhat. Al principio como que ella me cayó un poco gorda, la encontré muy seriosa, a pesar de que era linda, tenía algo de beata, luego cuando comencé a dormir a sus pies me empezaron a pasar cosas, casi sin darme cuenta, ahora cualquier cosa que ella hace me produce cosquillas en el pecho, como la agüita que le corría a Papelucho*, no sé muy bien lo que tiene ella conmigo, creo que también al principio le debo haber caído mal, pero ahora puedo sentir que algo se soltó y a pesar de que nunca hablamos hay como un puentecito entre ella y yo.

KLING -LING KANDARPA SVAHA--KLING- LING- KANDARPA SVAHA.

Hoy es el gran día, o la gran noche, mejor dicho, ojalá que no hayan zancudos. Hemos ayunado tres días, tengo un hambre espeluznante. La ceremonia será solo para nosotros dos, no habrá colectiva, mejor, me ponía inquieto pensarme con más gente, tiene algo de orgía que no me gusta.

Estoy en un estado raro, en un sentido estoy con el cuerpo y la mente como nunca, los últimos días se han pasado volando, ceremonia, ejercicios, pranayama, meditación, mantras, ceremonia, ejercicios, más pranayama, meditación silencio y a dormir. Pensé que nunca me iba a acostumbrar a levantarme a las cuatro de la mañana, sin embargo, ahora mi cuerpo se despierta solito.

Hay ratos en que casi no pienso, seguro que mi hermano me diría te estay poniendo huevón. Eso es otra cosa que me ha pasado tal como me lo advirtiera el "gurú" aquí, a ratos estoy completamente lleno de mi pasado, que me llega en oleadas con una tremenda intensidad, sobre todo el dolor, esa como angustia de ser penca, a pesar de todo el esfuerzo mío y de mi analista "Parece que Ud. Patricio no ha podido aceptar el ser tan diferente de su padre y de su hermano" la puedo escuchar al mismo tiempo los puedo escuchar diciéndome casi como un dúo: "Eres muy cagón, un gallina eso es lo que eres". Es como que ese conflicto estúpido se hubiera intensificado y mi imagen de mi mismo está en un permanente columpio, de repente chorreo confianza y al minuto soy un pobre y triste huevón fracasado ridículo y sin ningún remedio y de repente, el silencio absoluto como si no hubiera nadie.

Estamos ella y yo frente a frente cada uno dentro de un mándala dibujado en el piso, hace poco el nos dio a tomar un liquido lechoso y amargo a lo menos tiene hachis, por el olor y quizás que otra cosa, me duele un poco el estomago y el mantra me resuena en todo el cerebro. Junto a los pensamientos, en mi mente existe un sector absolutamente tranquilo. El está cerca y en un plano, es como si no estuviera y en otro, como que le diera todo el sentido al asunto. Hay una música en el fondo que se mueve como ondas somnolientas y al mismo tiempo con algo enervante. Estamos tomando un vasito minúsculo de vino, ella me lo entregó con una enorme suavidad- preocupación-cariño, que pareciera que me toca el alma. Estoy enchufadísimo con ella, y ella lo sabe y le encanta, me siento firme y sólido como una roca y ella es suave y dulce como un mazapán...

Ahora comienza la adoración, siempre pensé que me iba a sentir un poco ridículo en esta parte del cuento, pero la verdad es que me sale como si lo hubiera hecho desde siempre, le ofrecí el vino, luego el pescado, luego arroz, ella iba aceptándolos graciosamente, como si fueran tesoros que yo le iba dando, luego fue la adoración partiendo por ajna , el "tercer ojo", fui bajando adorando literalmente cada parte de su cuerpo- om am rajanyai namah para su cara, om aim dipinyai namah, para sus manos, nunca pensé que algo pudiera ser tan armónico y que yo pudiera estar tan claro y preciso, pero ella lo ocupa todo en mi mente y en mi cuerpo. Estoy adorando su yoni, con pasta roja de sándalo y por un segundo mi papá, mi hermano y sorpresa el general Pinochet, se cuelan en mi mente, pero no ocurre nada, simplemente una pena y una compasión enorme me nace del corazón, les dedico un mantra y desaparecen.

Estoy adentro de ella y es absolutamente indescriptible, estoy lleno de una dulzura que al mismo tiempo me aterra, hay algo tan poderoso y misterioso en ella, pero yo no puedo sino mirar el proceso, no tengo nada que hacer, estoy apenas en un rinconcito de mi mente, el resto está pasando solo. Me pierdo en sus ojos, estamos solos y ella lo sabe todo y sin embargo es como si me necesitara y me llamara, vuelvo a ser una roca por un instante y una inseguridad de toda la vida, de toda la puta vida, se va, así no más y sé que no vendrá más.

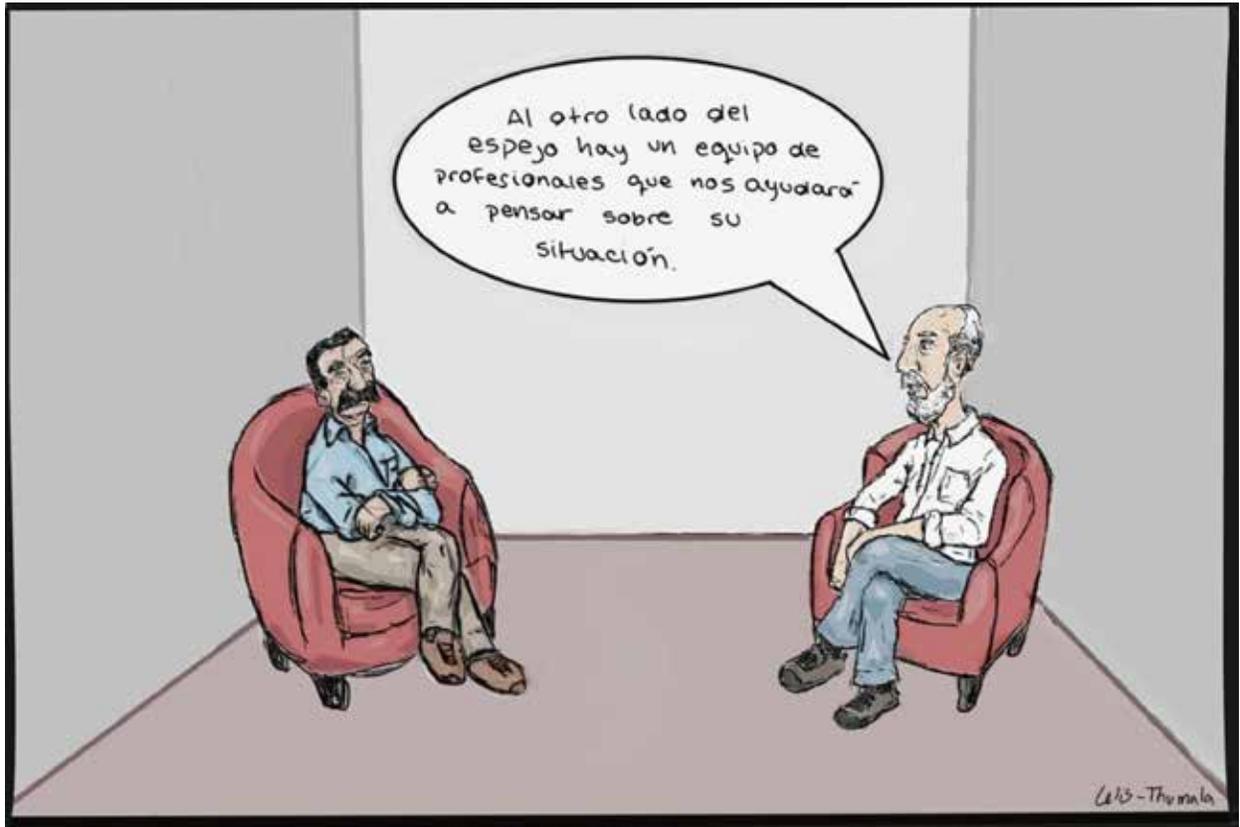
El KLM se larga con toda la potencia de sus motores, para soltarse del suelo hindú y es como que algo se desgarrara en mi pecho y al mismo tiempo siento un enorme alivio, había algo de la atmósfera india que me apretaba el alma, ahora soy yo de nuevo el Pato Cáceres, del liceo Lastarria y de la U de Chile*, camino a Santiago, sin embargo ya no soy el mismo, cómo explicar, a quién explicarle, no sé. De repente se me aparece Arhat en mi mente con una intensidad que me hace darme vuelta y buscarla, pero sé que no está ahí, sino que adentro, muy adentro mío, tanto que es yo mismo. Siento un calor que me llena el pecho ¿será la Kundalini? La verdad es que en este momento me importa un huevo y en el asiento 32 D pasillo, me mando una exquisita y completa carcajada.

*Chiviento: chilenismo que significa "mentiroso".

*Papelucho: personaje infantil de cuentos de escritora chilena, muy leído por niños y niñas.

*U de Chile: la Universidad de Chile

HUMOR



ARTE

RETRATO DE ROBERT STOLOROW

Autor: Joaquín Celis / joaquincelis@gmail.com

Técnica: Pintura digital

Dimensión: 4698 x 3455 pixeles (15 MB)



POESÍA

AFUERÍSMOS*

Jorge Vega / jvega@vtr.net

Ver el Universo
Y todos sus misterios
Desde las ventanas del cuerpo

*

Disfrutar un pan tostado con mantequilla
No es un gran logro espiritual,
Pero está en la quemada.

*

La alegría va siempre
Con nosotros
Es la música del silencio.

*

No quiero iluminarme
...ni llegar a ser
estoy bien así.

*

Por fin estoy tranquilo
¡Jamás estaré seguro!

* de "Afuerísmos Interiores"

AÑO NUEVO*

(1976)

Jorge Vega

Hay un ¡ay!
de cristal...
iluminando la tristeza del puerto

Cuelga Valparaíso del humo del cielo
Estalla en el aire y cae hecho pedazos
Hacia el fondo del océano de cada cual
Hundiéndose en nosotros
Con sus fuegos
Sus cerros y sus perros

Pocas playas al norte
Nos dejan caer
Casi no siento el cuerpo
Cuando te arrastran a mi lado
Semidormida, doblada
Vas tan desnuda de muñecas,
Nos empujan entre varios hombres
Desde el helicóptero
Volamos juntos, boca abajo
Es nuestro último abrazo náufrago
Amarrados al mismo riel,
Abiertos, como estrellas de alambre
Nos perdemos en la profunda oscuridad
De esa bahía sin ojos
Desaparecemos en un ¡ay!

¡Ay amor!

* de "Mal de ser"

SER Y DESHACER*

Jorge Vega

Se hacen los silencios
Y se deshacen,
En las manos de cualquier brisa
Se deshace la conciencia
De ti, de mi
Del todo, de todos
Los afanes se rehacen
Y se deshacen
La ternura
Las cosas
Se deshacen las miradas
Los gestos y el deseo
Los abrazos y los besos.

Nos queda
Hacer como no ser de aquí
Lavarnos la cara
Llevar imaginariamente nuestro cuerpo hasta la esquina
Colgar los oídos en el balcón
Mirar de noche las calles vacías
Escuchar lejanos cantos.. y desencantos
En nuestra ciudad dolida
Nos queda afinar la nueva cuerda
Limpiar las gafas a dedo
Mirarnos de nuevo en la pantalla
Necesitarnos como al agua
Quizás a que distancia
Para sentir que vamos juntos
En este nuevo quejido del mundo

Nos queda esperar,
Que bajo la bordona del miedo
Se cuele el viento de este sur que somos
Que vuelen gritando los queltehues
Y entre las nubes,
Vuelva a asomarse la luna, ...casi llena.

*de "Pandemialma"

CUANDO TODO SE DERRUMBA

Marcela Araneda / marcelaaraneda57@gmail.com
(2019)

Pema Chödrön abraza a Donald Winnicott*

Esta ausencia que es
tu ausencia y la mía

Lleva una marca de nacimiento
de frío
la de los cuatro años
esa cascada de los nueve
los zapatos rojos que no tuve
en la adolescencia
mi primer poema
mi primer amor

En este encuentro donde se cruzan
los vacíos del tiempo
me lloras tus angustias
de perderte de cuerpo entero
caer en un pozo sin fondo
quemarte por dentro
volverte loco
y sin cabeza
sentirte derrumbado

Somos fragmentos
ahora, sostenidos por nuestra presencia

Nos quedaremos , aquí nos quedaremos.

*Pema Chödrön es una monja budista cuyo libro "Cuando todo se derrumba" apunta al corazón de la sabiduría budista.

SE ANUNCIA LA LLUVIA

Juan Francisco Jordán / juanfranciscoj@gmail.com

Se anuncia la lluvia
Un gallo en la nada
Se escapa.

Bello aire
Lejos el valle
Muy transparente.

Nubes y rayos
Sin dejarlos salir
En la cordillera
Van a caer

Un camino en la ventana
Infinito parece
Juguetea con la niebla.

La luna el mar
Regalaron danzando
Delfines jugando

COMENTARIO

JORNADA - Santiago, 3 de julio, 2021 -LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL TERAPEUTA-

Claudia Solé

Psicóloga UGM, Psicóloga Clínica Acreditada. Postítulo en Psicoterapia Focal; Corporación Salvador. Miembro APPR Chile. / claudiasolet@gmail.com

Hablaré de mi experiencia subjetiva en el trabajo con adolescentes durante la pandemia. Para esto parto de la base que mi singularidad emerge de un conjunto relacional: terapeuta-paciente.

Al pensar en este tema se me vino de inmediato a la mente cuando hace 20 años estando en una comida con mi ex marido y el ex marido de mi amiga Macarena López nos dijeron que si queríamos adelantarnos a los tiempos hiciéramos terapia on line. Recuerdo vívidamente haberlos mirado con espanto, casi ofendida, cómo pueden pensar que vamos a relacionarnos de esa forma con nuestros pacientes, lo presencial es la única forma de estar con el paciente.

Bueno, hace un poco más de un año, no hubo tiempo de pensarlo y estamos haciendo psicoterapia on line. Pensé voy a hablar de mi experiencia subjetiva, mía y válida. Pasé días poniendo en una hoja en blanco palabras y pequeñas frases. Esta hoja se fue llenando con una serie de recuerdos, vivencias y emociones. ¿Qué digo?, parece que tengo hartito que decir.

Estoy en un momento de reflexión personal, donde he aprendido mucho de mí, al darme cuenta de ciertas reacciones, formas de relacionarme. soy más yo, estoy poniendo más límites y siendo más clara con el otro. Estoy siendo más protagonista de mi vida.

Mis adolescentes están tratando de lograr lo mismo, cada uno a su estilo, tratando de saber quiénes son, cómo son, tratando de separarse de sus padres. Soy mamá de dos adolescentes, me conmueve poder acompañar a mis pacientes adolescentes en este proceso.

Curiosamente la mayor parte de los adolescentes que he atendí el año pasado y este año han sido protagonistas de sus procesos psicoterapéuticos, quieren tratarse, me escriban a su hora: ¿me mandas el link por fa?, hoy no puedo, pero ¿podemos cambiar la sesión para otro día?

Quieren conectarsepienso nos sentimos en una distancia óptima por zoom, estamos ambos en pandemia...¿vivimos experiencias similares?

Otros solo quieren ir a la consulta, me han dicho que sienten algo distinto cuando nos vemos en forma presencial. No ha sido fácil para mí volver a lo presencial, pero logro captar que es muy importante para ellos.

Es curioso porque veo los martes a dos pacientes hombres de 16 años, R. y F. que son bien distintos, pero, se parecen en que tienen ideas peculiares sobre cómo perciben el mundo, las relaciones, etc., sienten vacíos profundos, tienden a aislarse afectivamente y a serles muy difícil establecer vínculos más íntimos. Pero nos miramos, he aprendido a esperar. Me ha dado miedo dañar a uno de ellos, si digo algo que no puede tolerar, pero me dice eso me dolió, me hizo pensar esto de tí..lo que me ha descolocado un poco; en el otro, me da miedo que lo que le digo sea tomado como verdad absoluta, y vuelva a seguir al adulto de manera ciega. Con ambos, y creo que es importante que los vea uno tras otro, emerge en mí mucha espontaneidad y vitalidad, quizás porque siento que estamos juntos, a pesar de que están tan solos. Ha sido un desafío mantener una distancia óptima con cada uno, me he topado pensando en el respeto hacia ellos, me he topado pensando en mis dos hijos hombres cuando estoy con ellos.

Siento que de a poco hemos construido un equipo formado por un piloto, ellos y un co-piloto, yo.

Estoy viendo por primera vez pacientes de otras ciudades, de otras comunas, me muestran a través de la ventana el contexto de su casa. Me imaginaba que A. era tan distinta a mí, pensé la primera sesión ¿me irá a aceptar como su terapeuta?, ¿me irá a encontrar una cuica?, parece que no. Si bien estamos muy cerca por zoom, necesito tenerla más cerca a veces, he pensado muchas veces como la acompaño más, mi niña...se desconecta y luego conecta, volvemos a estar cerca. Me escribió un día por chat: Hola, no quiero seguir queriendo matarme, pero no sé qué hacer, quiero que me ayudes, perdón. Le puse, gracias por escribirme, ¿quieres que te llame? No, me dijo. Le dije: ¿quieres que te acompañe por acá un ratito, aunque sea en silencio? Por fa, me puso. No se cómo hablar lo que me pasa. Le dije: quieres que trate de interpretar que será y tú me dices si es así'.... Bueno.Yo estoy contigo aquí. Lo sé, me dijo, me siento un poco mejor. ...Me escribe al otro día: Hola, podemos recuperar la sesión que no pude estar la otra vez?

A. y otras adolescentes se aseguran de tener las sesiones en sus piezas, algunas veces sobre sus camas. No sé qué decirles a veces sobre eso, o no decir nada. Me muestran sus piezas, las han habitado más, las han cambiado más a su gusto. Es raro, a veces estar tan dentro de sus piezas, pero aparecen mucho más ellas y creo que también más yo.

Volví a ver a M. que había visto a los 5 años, juntas hemos recorrido un camino en el presente con imágenes, sentimientos y pensamientos, y hemos ido conectándolos con antiguas experiencias, que viví con ella hace años y que recuerdo muy nítidamente.

Me emociono mientras escribo, me hace bien pensar en esto.

He tenido pena, miedo, incertidumbre, cansancio, pero también grandes encuentros, y cuando ha habido desencuentros, nos hemos vuelto a encontrar, hemos compartido diversos estados afectivos.

En todos estos casos siento he sido "usada" por mis pacientes para apuntalar y desarrollar la cohesión de su self.

Ha sido una época difícil pero linda, siento que he podido tomar contacto con la experiencia de mis pacientes y sus significados.

JORNADA - Santiago, 3 de julio, 2021. -LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL TERAPEUTA-

Los desafíos y dificultades, los momentos de tensión e impasse que pueden vivirse en la consulta infantil

Magdalena Seguel

Psicoterapeuta Infanto juvenil. Miembro IARPP Chile. / magdasequel@gmail.com

Lo perdido, lo encontrado (y lo que espero reencontrar)

Al recibir la invitación para participar de este encuentro entre colegas, se entrecruzaron muchos momentos, situaciones y emociones vividas en los últimos años que me animaba a contar. Aunque unos segundos después apareció un estrepitoso arrepentimiento al haber aceptado la invitación. Pucha que es difícil hablar de lo difícil públicamente. Es harto más fácil hablar de los momentos de encuentro y de aquellos que quedan grabados con alegría y satisfacción profesional. No obstante, cuanta relación hay entre ambas partes, lo difícil y los momentos de encuentro. Aunque no nos guste ver esta otra parte, y nos conecte con nuestra vulnerabilidad y temores como terapeutas, es fundamental para conocer TODAS las partes de este mismo baile terapéutico y ser cuidadosos con nuestros pacientes.

Al intentar seleccionar un caso, o situación en particular, se me vinieron varios a la cabeza, pero hoy me gustaría abordar otro aspecto que me ha parecido muy desafiante para mí como terapeuta de preescolares, escolares y sus padres. La experiencia que hemos vivido y continuamos viviendo como humanidad en los últimos 16 meses al declararse una pandemia debido al Coronavirus (Covid-19) y que ha cambiado nuestras formas de vivir y que le ha costado la vida a tantos. Al menos para mí ha sido, y que continúa siendo, un desafío constante el ser terapeutas en pandemia y comprender lo que hemos perdido y encontrado en nuestra forma de trabajar y como este contexto nos ha afectado en formas que aún ni siquiera nos acercamos a entender.

En estos pocos minutos sólo quiero especificar lo desafiante que ha sido mi experiencia como terapeuta de niños/as y sus padres en pandemia, dejando un poco de lado todas las otras vicisitudes que ha traído consigo la pandemia que por supuesto que son muy relevantes. Acá va lo que he alcanzado a sentir, vivenciar y pensar... aún falta mucho.

Tras las primeras semanas, y de haber aguantado el shock inicial (personal, familiar y social) que empezaba a significar todo este nuevo contexto de muerte, miedo y encierro, comenzó a hacerse patente y necesario organizar la "vida virtual" y continuar en la medida de lo posible. En un inicio y tomada por la incertidumbre de no saber hasta cuando iba a durar todo esto, quizás ingenuamente pensando que iba a ser algo temporal y agradecida de la posibilidad de poder trabajar a través del formato online, inicié con energía y un entusiasmo este nuevo desafío por primera vez en mi vida. Este primer periodo de sesiones online con el foco en una "intervención en crisis", brindando contención y apoyo en este terrible contexto. Todo lo anterior, con aires de improvisación y nerviosismo, preocupada de que todo "resultara bien" y con un sentimiento de contar con poca experiencia de los pasos que estaba dando.

Con el paso del tiempo y al ver que esto no se acababa, sino más bien empeoraba, el tono de las sesiones dejó de ser de intervención en crisis y comenzó a dar pie a espacios más estables de trabajo, de psicoterapia propiamente tal y entrando a la temida "nueva normalidad". Y casi sin darnos cuenta nuestra vida se comenzó a transformar en el colegio online, la universidad online, el trabajo online, los carretes online, el matrimonio online y por supuesto, que la terapia online.

Y fue así se empezaron a cerrar consultas, algunas provisoriamente, otras parece que, para largo, se guardaron juegos, se apilaron y empolvieron materiales, sin saber cuando iban a volver a ser usados y jugados. Cambiamos rápidamente la consulta por escritorios improvisados, aprendiendo las nuevas aplicaciones como zoom, meet, teams y todos sus diferentes usos y mal usos, buscando rápidamente nuevas aplicaciones y formas de atender y entender.

¿Pero que perdimos y encontramos en este periodo? ¿Podimos lograr prever, preparar, organizar, sostener, pensar en toda esta nueva forma de trabajar y lo que implicaba para nosotros y nuestros pacientes? Seguramente no, no hubo tiempo, no hubo espacio, no hubo mente, había que rápidamente “darle con todo”.

Para ser honesta no sé si antes de la pandemia había pensado en la posibilidad de una terapia online con niños/as y adolescentes al largo plazo, por supuesto que había escuchado de mis colegas adultos algunos casos notables, lo que encontraba simpático y muy moderno, pero de ahí a hacerlo yo con mis pacientes, nunca me lo hubiera esperado y al menos yo no había leído ningún paper de terapia infantil online y menos preparado para de un momento a otro improvisar en una nueva forma de sobrevivir y trabajar.

Es aquí en esta transición a la temible “nueva normalidad” que quiero compartir sobre lo que me costó ponerle palabras y solo se quedó en vivencias.

En muchas sesiones me inundó una forma de desconcentración que nunca había tenido en sesiones anteriores y que me ocurría con más de un paciente. Una sensación sutil pero potente, que me hacía difícil estar en el aquí y el ahora, pero tampoco pudiéndome “ir” a ninguna parte en especial. Era un estado que no era ni aquí ni allá. “¿de que estamos hablando en realidad?”, anoté una vez en algunos apuntes de sesiones, sin poder aún elaborarlo. A veces, me sentí desconectada de lo que estaba pasando al otro lado de la pantalla, como un pasar tedioso del tiempo, preguntándome culposamente si estaba haciendo trabajo clínico realmente. Otras ocasiones, muy frustrada por los ritmos que nos imponía el contexto online, como por ejemplo la calidad de la conexión de wifi, donde durante las primeras semanas nos interrumpíamos y/o congelábamos, no nos podíamos escuchar ni entender y había que repetir una y otra vez lo que queríamos decir, ya que la velocidad de internet era diferente a la que solíamos estar acostumbrados en la consulta. En otros momentos me invadió una sensación de incomodidad e inquietud con los nuevos límites que se abrían en el espacio online: entrar a las habitaciones de los pacientes, sus camas, sus baños, patios y cocinas, etc., a veces con la sensación que había otros presentes escuchando lo que hablábamos y todo lo que esto generaba en el ambiente terapéutico. Es como una suerte de paradoja entre una nueva intimidad a la que se accedía, pudiendo conocer espacios hasta entonces desconocidos, pero también dejaba de ser nuestro espacio al que estábamos acostumbrados en la consulta.

Por supuesto que en estas primeras sesiones intentando racionalizar rápidamente todo esto, entendiéndolo como parte del estrés causado por la pandemia y nuevos ajustes que significaba.

Ahora intentando darles espacio a otros significados, creo que mi aturdimiento tiene que ver con lo que perdí sensorial y espacialmente y todo lo nuevo que entró que no pude sostener en ese momento de manera más acabada. Perdimos parte de nuestro cuerpo (literalmente del cuello para abajo), parte de nuestro lenguaje no verbal, perdimos los zapatos, como le dije una vez a un paciente, la sincronía de estar en vivo y no solo en directo, perdimos nuestro ritmo habitual de regulación diádica en palabras de Beebe, nuestras claves sensorio-espaciales, códigos y significados subsimbólicos propios de cada diada terapéutica, nuestros olores, nuestra torre de Yenga, los ruidos que ya conocíamos. Que decir de compartir un mismo espacio físico, jugar, sentir la llegada del paciente incluso segundos antes que tocara la puerta, la simultaneidad de ver el mismo paisaje por la ventana o escuchar el mismo sonido detrás de la puerta. Lo que ahora vemos cada uno por su ventana ya no es lo mismo.

Cuanta nueva información sensorial y espacial entró por todo nuestro cuerpo, sin aún ser procesado, acompañado de emociones, nuevos temas y nuevas formas de estar juntos. ¿Cómo esto no iba a significar un cambio en nosotros mismos y nuestra forma de trabajar? ¿Qué habrá pasado también en nuestros pacientes y cómo habrán procesado todos estos nuevos códigos que trajó consigo nuestra forma habitual de estar?

Pensando desde las ideas de Bucci, quien habla del tratamiento psicoanalítico como parte de una coreografía de procesos subsimbólicos y simbólicos y los compara con el tango, donde se necesitan dos para bailar (paciente y analista) y donde no siempre queda claro quién lleva a quien en esta coreografía terapéutica. Es como si ahora me hubieran cambiado de música, me hubieran pasado del Tango por el Cha cha cha, sin previo aviso, teniendo que adaptarnos y rápidamente dar forma a nuevas coreografías y pasos de baile que no sabía hacer ni que tenía que hacerlo.

Con todo esto no quiero ser la pesimista de la terapia online. Me siento inmensamente agradecida de poder gozar de salud y la posibilidad de continuar trabajando en algo que me fascina. Así mismo también poder ser consciente de lo que este formato nos ha permitido hacer, por ejemplo, continuar viendo a pacientes que de otra manera no hubieran podido llevar a cabo sus tratamientos. Además de las nuevas formas y lugares que este formato nos ha permitido encontrar con nuestros pacientes, donde hemos tenido sesiones en las casas de nuestros pacientes, hemos conocido a perros, hermanos, juegos de video y otros que no habríamos podido acceder de esta forma. De cómo quizás cambiarán nuestros encuadres, nuestras intervenciones o decisiones que hemos tenido que adoptar para hacer nuestro trabajo.

Creo firmemente que hemos cambiado y que los efectos de esta pandemia son aún inimaginables. Y que parte de nuestro desafío como terapeutas es poder plasmar y evidenciar lo que nos ha pasado, lo que hemos perdido, lo que hemos tenido que encontrar, para así poder sostener y elaborar juntos todo este proceso de cambio y hacia donde nos estamos moviendo en nuestra forma de hacer terapia. No somos los mismos de antes y por tanto nuestra forma de hacer terapia tampoco.

JORNADAS

JORNADA - Santiago, 3 de julio, 2021 -LA EXPERIENCIA SUBJETIVA DEL TERAPEUTA-

María José Mezzera

Psicóloga, Psicoanalista miembro APPR y APSAN. / mariajosemezzera@gmail.com

Antes de empezar, quiero comentarles que usaré solo pronombres femeninos en esta presentación.

Ahora a mí me toca tratar de hilvanar estas hebras fuertes y bellas ofrecidas por Claudia y Magdalena, con algunas ideas que no pretendo pasar por propias, pero que forman parte de mi biblioteca interna.

Hablar de experiencia subjetiva de la analista, nos lleva rápidamente a hablar de disociación, pero no de la de nuestras pacientes, sino de la nuestra. Y aparece entonces el título de la jornada de hoy, ¿Cómo andamos por casa?

Es una invitación a mirar lo que traemos nosotras a la escena analítica - nuestros puntos ciegos, nuestros gestos espontáneos, cargados muchas veces de elementos de los cuales no tenemos noticia. Y, por supuesto, los encantadores enactments en los que nos vemos envueltos y que son imposibles de descifrar hasta después de... metida la pata, dicha la palabra de más, callada la palabra que no nos animamos a decir ...

El psicoanálisis relacional propone la construcción de significados dentro de un proceso relacional, que se organiza en el equilibrio entre la estabilidad y el crecimiento de las representaciones que todas tenemos de nosotras mismas. Como nos dice Claudia, que, al igual que sus pacientes adolescentes, ha aprendido mucho de sí misma en este período.

Podemos así constatar la dialéctica que se da entre la necesidad de preservar la idea que uno tiene de sí misma y la necesidad de ir construyendo permanentemente nuevos significados al servicio de la espontaneidad y la creatividad en la relación.

Como nos recuerda Bromberg, la experiencia que tenemos como analistas de ser persona reales no solo es inevitable sino indispensable, ya que las experiencias que tenemos cuando estamos con nuestras pacientes son partes de una configuración afectiva, cognitiva e interaccional, que es a la vez subjetiva e intersubjetiva. Como algunos aspectos de esta configuración están disociados en cada miembro de la dupla, debe ser un proceso conjunto, dentro de la relación analítica, ir descubriendo estos aspectos y lograr irlos poniendo en palabra. Los enactments, como fenómeno, ocurren en toda relación humana, pero en la relación analítica, por su inherente ambigüedad, entre otras cosas, es posible no solo que ocurran, sino que se puedan analizar.

En una descripción que la devela con una sintonía singular con sus pacientes, Claudia nos cuenta de dos chicos de la misma edad, que viven con ella procesos diferentes, pero a la vez similares. Con uno, ella teme dañarlo y con el otro teme repetir el patrón de los adultos que arrasan con su frágil sentido de agencia.

Nos dice que con ambos surge al mismo tiempo una espontaneidad y vitalidad en ella, porque siente que están juntos, a pesar de que estar tan solos. Nos habla del desafío de mantener una distancia óptima. Su descripción alude a la dialéctica que plantea Hoffmann entre el ritual (nuestras técnicas) y la espontaneidad.

Claudia luego nos comparte una viñeta emocionante que ocurre por chat con una paciente. Impacta la conexión afectiva profunda de Claudia con A. y la sutil emergencia de lo que Orange llama el permiso emocional, necesario en la relación

terapéutica, para que ambas se sientan seguras de mostrar sus fragilidades, en un ambiente que Orange ha denominado de aceptación radical.

Pensaba en la aparición de sus propios hijos en la mente de Claudia durante el trabajo con dos varones de edades similares. Las terapeutas venimos al encuentro con las pacientes con nuestras historias, nuestros amores y nuestros dolores. Como dice Bromberg, el trabajo analítico es una dialéctica entre lo personal y lo profesional, donde la frontera entre uno y otro debe ser permeable.

Magdalena parte su presentación recordándonos lo que hemos perdido. Y como ocurre muchas veces con las pérdidas inesperadas – en este caso de nuestro espacio presencial con nuestras pacientes – éstas se hacen difíciles de nombrar, digerir ni menos simbolizar y queda solamente, como nos dice Magdalena, el registro de lo vivido.

En su relato de las sensaciones subjetivas iniciales respecto al trabajo en línea – su desconcentración, la confusión y la duda - recordé el coloquio de la iarpp internacional que acaba de terminar, donde Julie Gerhardt propone el concepto de devastación psíquica, como un fenómeno que ocurre, dice ella, frente a una pérdida inesperada y que está más allá del duelo y la melancolía.

Alude a una sensación de vacío, desolación o ruina, en respuesta a una pérdida personal o colectiva, y cuyo efecto es aplastante sobre para self, dificultando de manera extrema el poder pensar y entender.

Me pregunto si sería útil pensar que quizás varias quedamos devastadas psíquicamente al comienzo de esta pandemia. Recuerdo el estado en que estábamos muchas de nosotras en esa primera jornada en línea que hicimos en abril del 2020, llamada tan aptamente “contigo a la distancia”. Esa mañana compartimos experiencias muy similares a las que nos trae Magdalena hoy.

Compartiendo sus reflexiones con nosotras, Magdalena nos habla de la paradoja de intimidad ... trayendo a mi memoria la idea que tanto recalca Bromberg, que si el contexto relacional se pone demasiado (o insuficientemente) personal, pierde su cualidad paradójica y deja de ser útil.

Magdalena nos trae preguntas ¿Cuanta nueva información sensorial entró por todo nuestro cuerpo, sin aún ser procesado, acompañado de inmensas emociones, nuevos temas y nuevas formas de estar juntos. ¿Cómo esto no iba a significar un cambio en nosotros mismos y nuestra forma de trabajar? ¿Qué habrá pasado también en la mente de nuestros pacientes y todos estos códigos y cambios que trajo consigo nuestra forma habitual de estar? Estas son preguntas gigantes, que tal como hablábamos que ocurre durante las puestas en escena, no podrán ser contestadas sino con posterioridad.

Al escribir este comentario, me percaté del riesgo de poner en escena, también en mi presentación, la tendencia que tenemos las terapeutas a escondernos en lugares cómodos, conocidos, hablar solo de nuestras pacientes- en este caso de nuestras colegas - y desde nuestras teorías y, por lo tanto, no mostrarnos en las vulnerabilidades que traemos al encuentro analítico y ponemos en juego con nuestras pacientes. Así que en honor a mis valientes colegas y haciendo uso del permiso emocional generado aquí entre todos hoy, voy a contarles algo que proviene de mi subjetividad terapéutica.

Los que me conocen de antes y han compartido actividades como esta conmigo, pueden saber que cada vez que me presento, lo primero que digo es mi nombre y luego, que soy uruguaya. Mis amigos se ríen de mí.

Pero, no solamente me siento compelida a autodevelar mi extranjería frente a mis pares, si no que - y acá entro certificadamente en el terreno de la vergüenza - también con mis pacientes.

Lo hago de manera algo más sutil - no a renglón seguido de mi nombre, en la primera sesión - pero me las ingenio siempre para deslizar el dato en cuanto puedo (y no siempre en sintonía con material del paciente).

Lo manifiesto de por qué lo hago es que pienso que si hablo como chilena y tengo casi todas las claves que tendría una chilena, me parece algo deshonesto no aclarar que no lo soy. En un nivel un poco más profundo, reconozco que esta necesidad mía va casi siempre aparejada de un difuso temor a que mis pacientes se enteren por otro lado y me enfrenten...

Corte al 13 de sept de 1973:

Viviendo en Chile por primera vez, nuestra casa fue allanada. Como los numerosos y jóvenes militares que irrumpieron en nuestro living probablemente no tenían ninguna idea de por qué estaban ahí, decidieron ponerme una metralleta en cada mejilla para asustar a mis padres y lograr que ellos obedecieran sus ordenes.

Mi cuerpo, de cuatro años entonces, guarda todos esos recuerdos.

La explicación que recibí de por qué habían entrado esos señores terroríficos a nuestra casa, fue... "porque somos extranjeros".

Desde ese día, yo decidí serlo, pero ojalá no parecerlo. Donde nos mudábamos, y también donde íbamos, a veces de pasada, yo me ocupé de hablar siempre como nativa.

Y entonces, ya que estamos compartiendo nuestras vulnerabilidades y vergüenzas, que se filtran y se asoman en nuestro trabajo terapéutico, yo les cuento que todavía, a mis casi 53 años, me siento en la obligación de mostrarle mi pasaporte a mis pacientes.

JORNADAS

JORNADA - 22 de octubre 2021. -NUEVOS ABORDAJES EN AUTISMO. TRABAJANDO EN EL VÍNCULO PADRES-HIJOS PEQUEÑOS-

Analia Stutman

Psicoterapeuta psicoanalítica. Directora programa en psicoanálisis relacional para terapeutas infanto juveniles. Docente universitaria
Miembro APPR Chile y IARPP internacional. / analia.stutman@gmail.com

Durante el mes de Octubre de 2021, tuvimos la oportunidad de tener un seminario titulado "Psicoterapia con Padres - hijos pequeños" con la destacada psiquiatra y psicoanalista Stella Acquarone, directora del Parent Infant Clinic and The School Of Infant Mental Health, autora de varios libros sobre este tema, quien además invitó a participar a la Psicóloga y Doctora en desarrollo infantil neurodiverso, Isabel Jiménez.

Juntas nos brindaron una jornada de reflexión en torno a los procesos de regulación emocional padres - bebés e hijos pequeños, las fallas que producen las huellas de las historias de negligencia y maltrato parental en los hijos, y cómo éstas son el resultado de una cadena transgeneracional de alteraciones en el curso esperado de desarrollo del psiquismo, producto de insuficiente mentalización, simbolización, capacidad de holding y tantos otros procesos y funciones psíquicas que quedan mal instalados. Presentaron un interesantísimo material clínico videado de sus procesos terapéuticos centrado en las intervenciones del terapeuta y su función de reverie con los padres.

En sus intervenciones se podía observar con nitidez cómo sólo con un acompañamiento sostenido, sintonizado y desprejuiciado, logran ayudar a padres con fallas severas en sus funciones parentales, que fácilmente pueden producir rechazo y sentimientos contras transferenciales intensos de rabia hacia ellos. Pero que, sin embargo, necesitan ser vistos en sus dilemas cotidianos de crianza y guiados, invitados a comprender que les va pasando a ellos, para después de eso, ir viendo si pueden identificarse temporalmente con las necesidades y requerimientos de sus hijos y así ofrecer mejores respuestas y comenzar a reconocer dentro de ellos su propia emergente capacidad de reverie y de contención. Es claro que, desde su perspectiva de trabajo, el vínculo es el puerto de entrada más exitoso para predecir y corregir fallas tempranas. Por esta razón sus intervenciones son casi exclusivamente diádicas o triádicas; por sobre intervenciones sólo con el niño o sólo con los padres.

Además destacó la importancia de intervenir en la dificultades de vinculación temprana padres e hijos, preferentemente antes de los 3 años, considerando que el desarrollo cerebral ocurre más aceleradamente hasta esa edad. Plantea que el tratamiento temprano tiene amplias posibilidades de reconducir al desarrollo normal.

Desde ahí suelen invitar a los padres a conectarse con sus historias transgeneracionales, visitar sus "ángeles y fantasmas" del pasado y así activar procesos de función reflexiva, teoría de la mente y nuevas oportunidades de vinculación con sus hijos, desde nuevos escenarios más saludables, sintonizados y basados en el aquí y ahora de las necesidades y comunicaciones de sus hijos.

A su vez, Stella compartió el resultado de sus reflexiones y observaciones de las diádas y tríadas paterno filiales, que plasma en una clasificación de once estilos parentales que debieran ser abordados desde sus particularidades para lograr una intervención ajustada y efectiva para las necesidades de cada familia y, en particular, de cada niño. Se trata de una escala de detección y clasificación de tipos de abordajes clínicos según los motivos de consulta, características de los progenitores y cualidades del bebé o niño consultante.

La Dra. Aqcuarone fue enfática en recalcar como la ausencia de suficiente intercambio comunicacional y amoroso con los bebés termina generando fallas en el desarrollo del cerebro, las cuales hoy pueden ser claramente observadas a través de neuroimágenes.

La Dra. Aqcuarone creó en Londres, un centro de atención clínica, divulgación científica y formación de psicoterapeutas especialmente orientada a los primeros años de vida. Desde allí imparte cursos y seminarios para profesionales y para padres donde transmite sus conocimientos y hallazgos logrados en el trabajo clínico. Uno de ellos es la clasificación de las señales que hay que atender y observar desde el nacimiento para detectar tempranamente posibles alteraciones graves en los bebés, que pueden tener como desenlace trastornos del espectro autista y otros trastornos del neurodesarrollo.

Estas señales son:

- Señales de contacto: mirada, voz, movimientos, tacto, gusto
- Señales de reclamo
- Señales de satisfacción
- Señales de regulación emocional y sentirse en control, o bien sostenido
- Señales de pasión

Por su parte la Dra. Isabel Jiménez nos compartió algunos de sus hallazgos y focos de trabajo con las familias y niños centrado en el desarrollo del Temperamento. Es fundadora de ARE, un consultorio de investigación y tratamiento basado en sus hallazgos sobre 3 pilares del temperamento: Adaptabilidad, Reactividad y Ecuanimidad (entendida como calma mental). En el centro se dedica a trabajar mayormente con familias y niños neurodiversos, buscando las mejores formas de comunicación y comprensión de los procesos de los niños, sus emociones y las de los padres; orientando a los padres para que estimulen y aporten al desarrollo de los recursos mentales y comportamentales de estos niños.

También nos compartieron sus conceptualizaciones sobre el abordaje intensivo que realizan para la detección temprana del autismo y otras patologías graves en bebés y sus padres y nos presentaron su modelo desglosado (Tabla de check list) en conductas, acciones e interacciones emergentes y co-creadas entre padres y bebés, que se convierten en una forma efectiva de detección de signos precoces de alarma.

El foco de esta psicoterapia es la relación de la pareja de padres (si hay dos) con su hijo, con énfasis en la exploración de lo que bloquea la relación con el bebé. Su foco está en atender las variables emocionales que están implicadas en las dificultades en el contacto. Shock, vergüenza, culpa, y pérdida de lo idealizado o imaginado son los sentimientos implicados que trabajarán para que puedan ser procesados y reconocidos. De ese modo, aspiran a que se modifique el tipo de vínculo que ofrecen al bebé.

Investigan los patrones intergeneracionales de relación y del apego de los padres con sus padres. Exploran cómo dinámicas familiares pasadas están jugando un rol importante en la familia actual, al modo de “fantasmas en la guardería”, en palabras de Selma Fraiberg.

Quedamos muy entusiasmados con su trabajo y esperamos poder continuar alimentando el vínculo con ellas. Por el momento quedamos invitados a visitar la página del centro donde desarrollan la atención de familias y también hacen docencia y trabajo de promoción de salud mental: The Parent Infant Centre – The Parent Infant Clinic & The school of Infant Mental Health, <https://www.infantmentalhealth.com/>

JORNADAS

JORNADA - 8 de enero 2022. -EL IMPACTO TRANSFORMADOR DEL PSICOANÁLISIS RELACIONAL EN NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA.-

Solange Coddou

Psicóloga clínica adultos. Magíster en psicología clínica. Miembro APPR docente y supervisora UDD. / solcoddou@yahoo.es

El pasado 08 de enero tuvimos un significativo encuentro de celebración de aniversario y volvimos a vernos cara a cara, así como algunos pudimos recién conocernos en cuerpo presente, luego de mucho tiempo trabajando a distancia. En esta jornada/encuentro, motivado por los 10 años como IARPP Chile, abordamos el impacto que ha tenido el Psicoanálisis Relacional en nuestra práctica clínica, y por cierto, en nuestras vidas.

La jornada se inició con un diálogo entre Juan Francisco Jordán y Edgardo Thumala, ambos fundadores y actuales miembros del Directorio de nuestra asociación; así, pudimos ser espectadores de una conversación amena que entremezcló reflexiones, anécdotas y recuerdos de sus inicios como terapeutas desde modelos más clásicos y de cómo se asomaron al modelo relacional, y en conjunto con otros y otras terapeutas fueron dando cuerpo a la IARPP en Chile. Lo que compartieron fue la historia de una trayectoria profesional, institucional y también del desarrollo de una amistad.

Una vivencia compartida por Juan Francisco, fue la sensación inicial, previa al descubrimiento del modelo relacional, de estar haciendo "psicoanálisis clandestino", como una especie de traición oculta a las reglas de su formación, hasta que conoce esta nueva mirada que vino a validar lo que de alguna manera ya estaba haciendo en su práctica clínica.

Seguimos la jornada con la presentación de Yanina Piccolo (Argentina) quien nos relata, desde su experiencia, cómo fue su paso desde un psicoanálisis más ortodoxo a un modelo de trabajo relacional, donde la subjetividad del terapeuta queda puesta en la sesión de una manera mucho más desafiante para nuestro rol, pero a la vez mucho más libre. A su vez, nos invita a diferenciar lo clásico de lo ortodoxo, y que las teorías son epocales y se transforman, pero son importantes sus raíces.

Luego, tuvimos la grata participación de Bárbara Ortúzar, una de las fundadoras y precursoras de esta asociación en Chile, quien con mucha entrega y sensibilidad nos relató su paso desde un modelo de trabajo más rígido a uno más integrado y flexible, más humano y sincero. Con anécdotas de algunos casos propios nos relata su cambio de actitud terapéutica y la percepción de ese mismo cambio en algunos pacientes, como una situación mucho más cómoda y acogedora.

Finalmente, Carlos Rodríguez Sutil (España), hace un recuento interesante de los distintos cambios que hemos experimentado, desde los autores que forjaron este cambio de paradigma hasta las vicisitudes que se mantienen en la actualidad y que nos instan a seguir planteándonos inquietudes y desafíos, así como también a cuestionarnos nuestra nueva práctica.

Uno de los ejes del diálogo sostenido fue en torno a una inquietud planteada por Bárbara, sobre si el psicoanálisis relacional obedece a una evolución del Psicoanálisis o a una revolución. Parecería que hay de ambos procesos en esta historia de cambios, en que hemos ido tomando y trayendo a nuestra práctica clínica distintos elementos centrales del psicoanálisis pero con un enfoque distinto, con énfasis distintos, una mirada de ser humano también distinto, dado en gran parte por el paso a la postmodernidad. Vemos cómo no solo los terapeutas hemos cambiado en nuestro acercamiento al paciente, los mismos pacientes han cambiado su forma de relacionarse con sus terapeutas, probablemente por un cambio en la relación con la autoridad, por una mayor simetría en el saber, por una menor pasividad en el rol de paciente, entre otras cosas.

Probablemente si Freud estuviera vivo hoy sería un psicoanalista relacional, se comentaba en el encuentro. Era más innovador y atrevido que muchos, así como también tenía muchos vicios propios de los prejuicios de la época, sobre todo respecto de temas como la sexualidad femenina y la negación o minimización del abuso sexual. Pero sin duda así como fue revolucionario e innovador, hoy lo sería también, porque finalmente el cuestionarnos es lo que nos hace crecer y avanzar, y en eso seguimos como disciplina.

Otras disyuntivas comentadas tienen relación con las auto develaciones; cuánto, cuándo y cómo usarlas, ya que son una herramienta que puede tener un tremendo valor terapéutico pero que no siempre sabemos cómo usar, o nos genera temores, pudores, dudas, que nos invitan a mirarnos aun más. En este sentido, la neutralidad y la abstinencia pasan de ser reglas inamovibles a conceptos con los cuales dialogar y usar de manera fluida al servicio de la terapia y de la relación. La transferencia y contratransferencia emergen para ser entendidas dentro de una matriz relacional, donde el terapeuta es parte y no observador externo, lo que ha removido o remecido elementos importantes de la técnica psicoanalítica. Es lo que en el encuentro se llamó como momentos “¡wow!”, cuando cada uno descubre en su práctica esta nueva forma de entender el trabajo analítico.

Algo muy enriquecedor es que nuestros expositores nos relatan este cambio desde sus vivencias, no podría ser de otra manera si estamos hablando de un modelo que pone en el centro la propia subjetividad como herramienta de trabajo. Valoramos la flexibilidad que el psicoanálisis relacional ha traído a nuestra práctica clínica, el mayor permiso a no saber, a equivocarnos, a cuestionarnos, a dialogar con el paciente sobre la pertinencia o sentido de la intervención que acabamos de hacer. Una mirada más respetuosa con la diversidad humana, más humilde en nuestro actuar, más enriquecedor en la relación con el paciente. Finalmente, se hizo un emotivo reconocimiento a Juan Francisco Jordán por su dedicación y aporte a IARPP Chile desde sus inicios y en sus dos últimos períodos como presidente del Directorio. Sorprendido y emocionado, recibió las palabras de afecto y admiración de Víctor Doñas y Jaime Landa, junto a dos presentes a nombre del capítulo chileno y de todos quienes hemos compartido con él distintos momentos de estos 10 años que hoy celebramos.

JORNADAS

JORNADA - 8 de enero 2022. -EL IMPACTO TRANSFORMADOR DEL PSICOANÁLISIS RELACIONAL EN NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA.-

Bárbara Ortúzar

Psicólogo Clínico de la Universidad Católica de Chile. Psicoterapeuta y Supervisora Acreditada por la Sociedad Chilena de Psicología Clínica. Miembro de la IARPP. Miembro fundador del Capítulo Chileno de la IARPP. Especialista en Adultos, Terapia de Pareja y de Padres. / ortuzar.barbara@gmail.com

Agradezco la invitación a esta celebración tan importante para todos nosotros. Cumplimos 10 años de existencia como asociación, sin embargo, es probable que el Psicoanálisis Relacional haya comenzado mucho antes en Chile. De eso intentaré hablar hoy.

Es el invierno del año 2020, Pandemia, nos encontramos confinados en Fase 1 y se puede salir de la casa sólo dos veces a la semana, con un permiso que dura dos horas. Vivimos los peores momentos de esta peste y la gran mayoría de nosotros seguimos viendo a nuestros pacientes online desde nuestras casas. Nos hemos adaptado y pareciera normalizada esta forma de trabajo, tanto para nosotros como para nuestros pacientes. Lo que hasta hace poco parecía impensable hoy nos parece natural y, es más, nos permite seguir funcionando y conectados con nuestro trabajo, el que se ha intensificado muchísimo en este periodo.

Son las 08.30 de la mañana y en mi computador, a través del Zoom aparece mi paciente que está en otra ciudad de Chile también confinada en Fase 1.

Él está en su casa, tomando un café y comiendo un pedazo de Kuchen que se ve muy apetitoso. Yo me desconcierto un poco al verlo masticar con tanto entusiasmo sin mayor pudor, y él, a través de la pantalla, parece darse cuenta de mi desconcierto y me dice: "lástima que no te puedo convidar a esta distancia". Ambos reímos distendidamente y mi desconcierto parece desaparecer. Cambia el clima entre ambos a través de esa pantalla. No sé cómo me doy cuenta de aquello, pero lo siento.

Inmediatamente él comienza a hablar de la Pandemia y de cómo se siente encerrado en su casa en Fase 1. Me pregunta cómo estoy yo y le cuento que también es difícil para mí, pero que he podido trabajar sin mayores tropiezos ahora que estoy experta en las sesiones a distancia, a pesar de que sigo pensando que no es para nada lo mismo que ver a los pacientes presencialmente, pero que es un buen sucedáneo, por ahora que no hay alternativa.

Junto con terminar de comer su kuchen él me dice que entiende mi punto pero que encuentra que esta modalidad tiene muchas ventajas, cómo, por ejemplo, que de otra forma no podría estar tratándose conmigo y que piensa seguir su terapia de esta manera cuando acabe la Pandemia y quizás venir a Santiago alguna vez para conocernos, pero no más que eso. En ese momento yo me pregunto si es que esto será Psicoanálisis Relacional en Pandemia.

A lo largo de estos 10 años, y desde antes, hemos vivido un proceso de cuestionamiento profundo en el ámbito laboral. No puedo dejar de recordar aquel evento psicoanalítico, en una prestigiosa universidad, mucho antes de que existiera el capítulo chileno de la IARPP, dónde un querido colega pedía la palabra en la discusión final, para decir que Dora había sido abusada emocionalmente por Freud, al no considerar éste el contexto en el que se desarrollaron sus dificultades y síntomas. Yo nunca había pensado en esos términos acerca de la pobre Dora, pero al escuchar la abundante y convincente explicación del colega, me hizo pensar que había muchos elementos que yo no había considerado con respecto a la relación terapéutica y sus vicisitudes. Ya la palabra abuso y contexto me parecieron exóticas, por decir lo menos, al hablar de un paciente ¡Más aún de una paciente de Freud!

Después de eso, en el año 2010, vino la invitación por parte de la IARPP Internacional para que los visitáramos en New York y viéramos cómo estaban trabajando. Fueron extremadamente generosos con nosotros: durante una semana, junto a un grupo de colegas asistimos al Beth Israel Hospital dónde los becados hacían sus pasantías y supervisiones de los pacientes que allí trataban. Nos integraron en su rutina y actividades del Hospital.

El primer impacto para mí fue darme cuenta de que la mayoría de esos colegas, eran de orientación cognitivo conductual! Yo nunca me percaté de aquello mientras los veía trabajar. Fue gracias a un libro de Terapia Conductual que llevaban consigo lo que me permitió darme cuenta. Por lo demás yo hubiera dicho que eran de orientación psicoanalítica, al igual que nosotros.

Lo mismo me ocurrió con la participación de su supervisor, Christopher Muran, una eminencia, también de orientación conductual y que para entonces había recibido el Premio al mejor psicólogo del año.

Todos hablaban otro idioma que me iba haciendo cada vez más sentido. Al igual que Jeremy Safran, quién con su enorme generosidad nos estimuló a hacer el capítulo chileno de la IARPP, después de una supervisión en su oficina.

La sensación era como de vértigo, a ratos sentía que no entendía nada, que no sabía en qué estaba ni porqué. Una confusión total: qué hacer con la pulsión, y la identificación proyectiva. Ya no se podría ser neutral ni abstinente. Ni hablar de represión. Mejor disociación. Para qué hablar del splitting. Todo era un enactment compartido. Y el Inconsciente, ¿en qué quedaba?

¿Había que crear un nuevo vocabulario?, o ¿esto ya no era Psicoanálisis ?, ¡Con lo que nos había costado entenderlo!

Y entonces, cómo seríamos frente al paciente, enredados en eso que estábamos aprendiendo como un mantra: matriz relacional, matriz relacional... Que Mitchell nos proponía para superar la brecha entre lo intrapsíquico y lo interpersonal.

A ratos parecía entenderlo todo. Todo calzaba. Todo era obvio, cómo habíamos podido trabajar tanto tiempo en ese "mal entendido".

Como nos dijo Darlene Ehrenberg cuando nos invitó a su departamento/consulta en New York a conversar de Psicoanálisis Relacional, y nosotros le hicimos una ingenua entrevista. Con total soltura nos dijo: "Las interpretaciones son opiniones del terapeuta. No más que eso." De vuelta al vértigo y la confusión ... Darlene, supervisada de E. Fromm y autora del Borde Íntimo, ya nos complicaba aún más las cosas cuando después nos habló de lo Intersubjetivo.

O sea que ya no bastaba con lo relacional, también había que aprender de los Intersubjetivos. Qué ya nos íbamos dando cuenta que eran más radicales que los relacionales, ¿cómo tanto? pensaba yo...

Y por supuesto, el encuentro con Lewis Aron, con quién tuvimos más relación posteriormente, cuando lo invitamos a Chile e hice una supervisión de una paciente mía en público como parte del Seminario de Psicoanálisis Relacional (todavía me da pudor acordarme).

Y de ahí en adelante, la célebre pregunta: Psicoanálisis Relacional, ¿revolución o evolución? Esa pregunta también quedará para la discusión de hoy.

Después de ese viaje los acontecimientos se precipitaron, todos quedamos entusiasmados con el plan de armar el capítulo chileno de la IARPP. Y así lo hicimos.

Posteriormente, el año 2013, vino el Congreso de la IARPP en Santiago de Chile. ¿Cómo negarnos a tal oportunidad?, pero al mismo tiempo, ¿cómo lo haríamos?, si éramos tan pocos y con tan pocos recursos? Y además ¡estábamos tan lejos como para hacer una Conferencia Internacional de la IARPP!

Y lo logramos con 550 asistentes de todas partes. Contra viento y marea. Ahí sí que nos graduamos. Nos llenamos de orgullo y satisfacción.

Unos meses después, me pide hora un antiguo paciente mío a quién yo había tratado hacía muchos años atrás, tres veces por semana en un formato bastante clásico (comparado con mi práctica actual).

El vuelve a terapia, pero esta vez sólo una vez por semana, por razones económicas de él y de horario de ambos. Yo no dudé en retomararlo pues ya veía varios pacientes en ese "nuevo" formato de menor frecuencia. Otro cambio en nuestra práctica.

Después de unos meses de trabajo, en medio de una sesión él me dice: "Usted está distinta. La terapia ya no es lo mismo que antes." Al principio me inquietó su observación, y le pregunté ¿cómo se da cuenta de esto?, él me explica: "Ahora me siento más cómodo en la terapia. Como una conversación entre dos personas. Antes, yo la sentía a usted más distante. Ahora más cercana."

El me pregunta por qué el cambio. Al principio no supe qué responder, me tomó de sorpresa, pero atiné a decir que yo pensaba que él tenía razón, que efectivamente había habido un cambio en mí, en mi forma de trabajar y que yo esperaba que pudiéramos ir entendiendo ese cambio a lo largo de la terapia y cómo le afectaba a él.

Él dice: "En todo caso, es un cambio para mejor, ah."

Y la otra cara de la moneda:

Hace pocos años me consulta una paciente joven, inteligente y exitosa profesional. En la primera sesión me dice: "Vengo de un Psicoanálisis Relacional. Quise cambiar de terapeuta porque no estoy ni ahí con la empatía ni con saber lo que a ti te pasa conmigo, o entre nosotras. Yo vengo para que hablemos de mis problemas y que tú me digas directamente lo que piensas de mí. Me cansé de que me repitieran, en otras palabras, lo que yo misma acababa de decir. Y que siempre estuvieran de acuerdo conmigo y me validaran todo."

Quedé impactada por un buen rato, pero ella pareció no darse cuenta, o no importarle. Me tranquilicé pensando: No hay receta, es la dáda, caso a caso.

Retomando la pregunta de mi antiguo paciente, que es también la que nos convoca en este encuentro: ¿Qué es lo que ha cambiado en mi práctica clínica?

Una de las cosas que más sentido me ha hecho es estar más consciente de cómo me siento con el paciente, cómo nos llevamos y cómo es el clima en la sesión. Cómo anda la Alianza Terapéutica, o más aún qué hacer cuando no anda o cuándo se rompe. ¿Por qué y cómo se rompió? ¿Y cómo la reparamos? Generalmente esto ocurre a posteriori.

Nos entrenaron para usar la contratransferencia como una herramienta que nos permita entender lo que ocurre en el mundo interno del paciente, por lo tanto, algo que el paciente nos induce, más que un producto de la intersubjetividad entre ambos.

Desde la aproximación relacional, aprendimos que nuestra contribución personal al proceso importa mucho, tanto si el proceso fluye, como si deja de hacerlo. Esto propone una paradoja: por un lado, me invita a estar más alerta a mis señales, y por otro,

más espontánea y libre de poder comunicar lo que voy sintiendo y/o pensando. En este sentido, ha habido un cambio también en la forma de intervenir: ya no se trata de una interpretación de lo que le pasa al paciente, sino más bien de una hipótesis que yo estoy pensando y que le propongo para llegar a un entendimiento entre ambos. Y encontrar juntos un significado.

Esto me llevó a otro cambio: creo que, en mi práctica anterior, sin darme cuenta, yo usaba frecuentemente la "Hermenéutica de la sospecha" con respecto al paciente (Orange). Una suerte de prejuicio que estaba siempre en el paisaje de la sesión, desde dónde el paciente siempre ocultaba algo, u omitía algo, o negaba algo, o distorsionaba algo, pero las cosas no eran cómo ella o él las describía. Y se trataba de desenmascararlo lo más civilizadamente posible, para que llegara a darse cuenta de su autoengaño. Tenía que hacer consciente lo inconsciente. Sonaba muy fascinante pero siempre se me escapaba de las manos (eso también lo viví en mi propio análisis innumerables veces).

Desde lo relacional llegué a entender que se trataba de algo más experiencial. Y que lo que el paciente traía era más una forma de organizar su experiencia, que una teoría de sí mismo. Y de cómo se va a organizar esa experiencia en relación con mi estilo personal y terapéutico. Que ojalá no sea devolverle otra teoría.

Por otra parte, hasta qué punto validamos la experiencia del paciente y la propia. Ese es un problema que aún no logro discernir completamente.

¿Todo es la díada?, ¿existe campo privado en la sesión? o, es más: es necesario el espacio privado también en la sesión?, ¿Existe la pre-experiencia, como apunta Jay Greenberg? Más preguntas para la discusión.

A ratos me pierdo en la maraña intersubjetiva, aunque quizás la diferencia es que ahora tolero mejor la incertidumbre de no saber o de no entender, porque mis colegas frecuentemente expresan que les pasa algo parecido. Y que esto estimula el círculo virtuoso de que el paciente también tolera más, porque a ratos, a veces largos, somos dos desconcertados y perdidos en la sesión.

En esos momentos, siempre me ayuda pensar, ¿qué será lo que el paciente necesita? Y poder preguntar, ¿para qué es esta terapia?, ¿Por qué estamos aquí? Hay más permiso para preguntar y para dudar., ¿Eso será lo co-construido, la psicología de dos personas?

Otra contribución importante ha sido el Trauma, darle un lugar y un espacio, validarlo como tal. Creo que antiguamente hacíamos referencia al trauma de manera histórica. Algo que había ocurrido y que ya debiera estar superado.

Al abrir esa puerta, surgió que casi todos los pacientes tenían experiencias traumáticas más o menos importantes. Muchas de ellas nunca consideradas ni por ellos mismos como tales, pero siempre pendientes de resolución y evocadoras de sufrimiento.

Recuerdo a una paciente que después de contarme una experiencia de abuso infantil y de escuchar la palabra trauma pronunciada por mí, me mira con extrañeza y me dice: ¿O sea que yo soy una persona traumatizada?

El problema fue que esto activó los propios traumas, salíamos de la zona de confort, aunque no habláramos explícitamente de eso con el paciente. Pero estaba presente en el clima de la sesión, o, mejor dicho, en el campo. Tantas cosas que nos permitió entender la noción de campo, primo hermano de lo interpersonal y de lo intersubjetivo. Ya lo dije antes, había que incluir a Stolorow y compañía en todo esto. Cómo no, si parecía tan convincente de que todo era intersubjetivo. ¿Cómo todo?, ¿ni un espacio para lo particular?

Entonces, ¿para qué preocuparnos tanto de la subjetividad? Nuevamente el péndulo, el vértigo.

Imposible hablar de intersubjetividad y de enactment, sin hablar de autodevelación. Eso sí que era distinto del Psicoanálisis Clásico. Era justo lo contrario, nos habían entrenado para no autodevelar, sólo interpretar. ¿Pero cómo no hacerlo si estábamos completamente involucrados? Era inevitable. Para mí, nuevamente fue y sigue siendo, ¿hasta qué punto develar?

Explorar qué me quedaba más cómodo y dónde ya no era yo y me sentía invadiendo al paciente con mis temáticas. Al parecer, ese era mi límite (como me advirtió aquella paciente).

De nuevo era caso a caso, según el paciente y según el tipo de vínculo. Con ciertos pacientes era más fácil autodevelar, con otros no. Tampoco se podía generalizar. En este punto nos salvan los conceptos de Mutualidad y Asimetría. Esa tensión que siempre estará y que no supone ser resuelta. Estamos mutuamente relacionados con nuestros pacientes, pero en una relación asimétrica. Con distintos roles y distintas responsabilidades en la relación.

Me doy cuenta de que dejo más preguntas que respuestas. Pero instancias como estas son las que nos permiten avanzar y acercarnos a una mejor comprensión de lo que hacemos.

Muchas gracias.

JORNADA - 8 de enero 2022. -EL IMPACTO TRANSFORMADOR DEL PSICOANÁLISIS RELACIONAL EN NUESTRA PRÁCTICA CLÍNICA.-

Lic. Yanina Piccolo

Psicóloga UBA, profesora titular USAL. Miembro IARPP Buenos Aires / yaninapiccolo@gmail.com / www.yaninapiccolo.com.ar / www.iarppba.com.ar

Realicé mi formación académica desde una mirada del psicoanálisis clásico (UBA), pero tuve la suerte de dar mis primeros pasos profesionales en el hospital neuropsiquiátrico Borda donde pude comenzar a escuchar voces diferentes. Es por esta razón que ante la propuesta de pensar “El impacto transformador del Psicoanálisis Relacional en nuestra práctica clínica.” creo que más que un impacto, lo que yo he vivido podría describirlo como un encuentro con el psicoanálisis relacional. El cual me brindaba, y aún lo hace, un marco teórico a lo que sin darme cuenta ya estaba sucediendo en mi práctica clínica. Los ideales que allá y entonces planteaba la concepción ortodoxa del psicoanálisis, no eran los que podía abrazar de acuerdo a la clínica que tímidamente venía practicando.

Cuando comencé a tomar contacto con la perspectiva relacional, guiada por el Dr. Carlos Nemirovsky y nuestro grupo de estudios, que nos acompañó por más de 15 años, comprendí que esta era la idea, que más se adaptaba a mi práctica y mejor expresaba mi concepción de la salud, como una resultante de la interacción primigenia y profunda sujeto/medio. Desde esta perspectiva y con gran entusiasmo fundamos en el año 2019 IARPP Buenos Aires

En cuanto a mi contexto personal, mi madre, Elsa Grassano, psicoanalista y autora de diversos libros, formada bajo la mirada de Klein, Bion, Meltzer, supo a su vez mostrarme autores tan valiosos como Ferenczi y Winnicott, dejando un sello fundamental en mí, respecto a la posición humana frente al otro que sufre.

Tomando la propuesta de este panel de poder presentar “en términos experienciales”, quisiera compartir algunos aspectos de mi experiencia. Poco tiempo antes de recibirme, inicio un proceso terapéutico con quien yo había considerado mi mejor profesora de clases teóricas sobre psicoanálisis de la carrera. Me sometí y no en vano utilizo este término, a un psicoanálisis “profundo” por dos años, dos/tres veces por semana.

Las sesiones eran duras, el clima emocional frío, el consultorio muy neutral, la cara de mi ex terapeuta no la recuerdo, porque creo que pocas veces me dio lugar a verla, me costaba llegar a la sesión y cuando salía sentía libertad. Era normal sentir esto? me preguntaba. Bajo el manto de la resistencia todo esto era normal, entonces yo me forzaba a continuar. Finalmente un día con mucho temor le planteo el deseo de terminar con el espacio, lo cual fue claramente interpretado como resistencia y dejándome en claro una lista de temas de los que debería ocuparme de trabajar. Me fui del consultorio con una sensación de culpa inmensa y hoy me alegro de haber sido una joven valiente por haberse ido.

Mi segundo proceso terapéutico -hace 25 años- sí marcó un viraje en mi experiencia personal terapéutica y me ha guiado hasta hoy en el desarrollo de mi práctica profesional. Cuando escuchamos hablar del enfoque Relacional como una práctica humanizada, recuerdo éste proceso terapéutico. Tengo muchos momentos registrados de todos mis largos años de encuentro con mi analista, atravesamos momentos duros, momentos de impasse, recuerdo algunas interpretaciones, sesiones fuertes, enojos varios, pero lo que más recuerdo es su voz cálida, su presencia cercana, su sentido del humor, su flexibilidad en el encuadre. etc.

La llegada de mi primer hijo, fue un momento muy particular en mi vida, el parto se adelantó bastante, yo me encontraba acompañando a mi padre en el último tramo de su vida, la vida y la muerte golpearon mi puerta en un mismo momento, me marcaron y seguramente también me fortalecieron.

Me encontré en la maternidad, frente a emociones muy mezcladas, mi bebe prematuro y el dolor por la partida de mi padre, tengo recuerdos poco claros y algo borrosos de ese momento de mi vida, pero si recuerdo con claridad a mi terapeuta en el sanatorio, sentada cerca de mi cama, tomándome la mano y diciéndome que todo iba a estar bien. **Esto si ha sido un hecho transformador en mi vida.**

Son interesantes y no menos complejas las preguntas que disparan este intercambio, nos preguntan por las motivaciones, los temores, el peso del psicoanálisis tradicional, etc. No podemos desconocer el valor y fundamento del psicoanálisis clásico, diferenciando clásico de ortodoxo, al menos yo particularmente agradezco, los fundamentos del psicoanálisis clásico en los inicios de mi formación académica y también lo promuevo.

La perspectiva intersubjetiva no excluye el enfoque tradicional del psicoanálisis intrapsíquico, sí lo contextualiza. R. Stolorow y G. Atwood (2004) expresó que el problema de la teoría clásica no era la centralidad en lo intrapsíquico, sino su incapacidad para reconocer que el mundo intrapsíquico depende de un contexto. Como docente de grado y post grado, aliento a mis alumnos a ampliar la mirada, comprendiendo que las teorías al decir de Carlos Nemirovsky son epocales, éstas progresan, se complejizan, se transforman pero a su vez debemos reconocer sus fuertes y sólidas raíces.

Respecto a cuáles fueron las motivaciones para comenzar a desarrollarme en esta línea, encuentro varias: el encontrarme con ciertos límites en la práctica profesional, la clínica del consultorio, las crisis mundiales, los vertiginosos cambios a los que debemos adaptarnos y la curiosidad personal por mirar más allá de los viejos paradigmas dominantes. Al poco tiempo de recibida comienzo a trabajar en un proyecto de investigación UBACyT -Ciencia y técnica de la Universidad de Buenos Aires-.

Dedicamos largos años investigando sobre la detección precoz de riesgo de suicidio adolescente, en estratos sociales medio y bajo, los datos eran alarmantes y la formación psicoanalítica dura nos dejaba muy solos y con pocos recursos frente a ese padecer, algo ahí ya comenzaba a inquietarse en mí.

Mis siguientes pasos en el hospital Psicoasistencial José T. Borda seguían confirmado mi deseo de encontrar nuevas teorías que apoyaran una clínica que pedía nuevas prácticas. A su vez la docencia motivó y sigue motivando mi interés en el Psicoanálisis Relacional. Cuando ingreso a la Universidad del Salvador como profesora adjunta (hace 10 años) me invitan a coordinar el área de psicoanálisis de una materia de último año de la carrera. Con alarmante sorpresa me encuentro con un programa de la materia que partía de Freud y terminaba en Freud, acepto el desafío a sabiendas que fiel a mi espíritu inquieto, algo iba a tener que cambiar.

El proceso fue lento y progresivo, pero poco a poco junto a mi colega y amiga Victoria Font Saravia logramos ampliar el programa y transmitir en la universidad lo que nosotras entendemos hoy como la evolución del Psicoanálisis, partiendo claramente de Freud para poder pasar por Ferenczi, Winnicott, Kohut, Bowlby, hasta descansar en los autores Relacionales contemporáneos. Esta no ha sido, ni es una tarea fácil, vivimos la resistencias de otros docentes, sin embargo la recepción de nuestros alumnos, nos alientan, motivan y confirman el camino.

Sabemos que no nos encontramos en el terreno de las ciencias duras al transmitir psicoanálisis, no se trata de un acontecimiento científico o investigativo, hoy estamos más cerca del arte que de la ciencia. Transmitir y ejercer el psicoanálisis es un hecho artesanal que nos conduce por caminos inciertos. No hay entonces ni técnicas, ni estándares, estamos en el terreno de la

práctica, de la *phrónesis* aristotélica, entendida ésta como sabiduría práctica y no técnica. Comprendiendo que son múltiples las variables que confluyen: las experiencias analíticas personales del terapeuta, sus experiencias de supervisión, su formación teórica, su experiencia clínica previa y también sus experiencias de vida.

A su vez estamos viviendo transformaciones culturales en rápida transición que marcan, un nuevo mapa geopolítico, social y cultural, con nuevos movimientos como el colectivo feminista o el ecologista. Nos vemos surcados por acontecimientos que nos toman por sorpresa y nos interpelan a buscar nuestros conocimientos. De esta manera, en palabras de Nemirovsky (2019) "hoy, lo que considerábamos profundo se encuentra extendido en la superficie y en constante movimiento." La pandemia, nos puso de narices frente al mundo virtual, no menos real, no menos íntimo, pero sí con sus diferencias. Debemos estar preparados para éstos, como para los siguientes cambios que se avecinan, sujetos a la paradoja de sostener lo impermanente.

El paradigma de la complejidad propuesto por Edgar Morin nos anima a un saber multidimensional, plural, no tabicado ni aislado. Lo complejo "Complexus, es lo que se halla entramado, tejido, la complejidad convive con la incertidumbre, el desorden y la ambigüedad.

Lo complejo por no poder reducirse a lo simple, se ocupa necesariamente de mostrar las articulaciones entre las disciplinas, que al mismo tiempo aportan perspectiva, ángulos y complementariedades y nos alejan de cualquier certeza. Siguiendo con estas ideas Juan Francisco Jordán (2009) expresa que la crítica al cientificismo del psicoanálisis ortodoxo ha sido asimilado en nuestras teorías y nuestra práctica actual, "hoy tenemos acceso a un psicoanálisis en el cual el analista es más humilde en su pretensión de tener un acceso objetivo a las fantasías inconscientes del paciente, en el que se privilegia la práctica, el estilo personal y la improvisación, más que una técnica idealizada que propone intervenciones basadas en algoritmos "

Mi modelo terapéutico convive con la multiplicidad, sin confundir múltiple con "un todo vale" refleja la complejidad del proceso de cambio, que inevitablemente nos invita a modificar nuestras teorías, los analistas, en el mejor de los casos, estaremos deconstruyéndonos y transformándonos constantemente, intentando no quedar presos a antiguas ni nuevas teorías. Rescato un diálogo entre L. Aron y S. Mitchell (2010) Lewis Aron: "¿qué pasa si el Psicoanálisis Relacional se convierte en el paradigma ...dominante?" Stephen Mitchell: "tendríamos que empezar algo nuevo" Lewis Aron

Es así, necesitamos ser creativos y reinventarnos en cada encuentro con los pacientes, nos vemos sumidos en un contexto que no abarcamos en su totalidad y que a su vez es transitorio y efímero, incompleto e inexacto.

Nos enfrentamos con cambios en la constitución de la subjetividad que nos plantean nuevas problemáticas, distintas de las derivadas del deseo sexual infantil propuestas por Freud.

El cuerpo en sesión toma mayor protagonismo, observamos cambios de sexo, cuerpos marcados, sobregigidos, sexualidad compulsiva o falta de deseo sexual, nuevos géneros, nuevas sexualidades, pacientes alexitímicos, aburridos, vacíos, desvitalizados, desamparados, dependientes del consumo, padecientes de depresiones por trauma relacional, como lo denomina Bromberg. Debemos encontrar nuevos recursos para acompañar a nuestros pacientes, comprender al psiquismo movido únicamente por la pulsión sexual nos obtura en el camino de acompañar en el padecer.

Las ideas de Lichtenberg, J; Lachmann, F.; Fosshage, J. (2020), Bleichmar, H. (1997) y otros nos instruyen sobre la variabilidad de las fuerzas que motivan el psiquismo.

Nosotros, terapeutas también nos vemos movidos por diversas fuerzas, la neutralidad y abstinencia han dejado de ser nuestros faros, debemos ser abstinentes SI en el terreno del deseo, pero no así en el terreno de la necesidad. Nos guía la autenticidad, la espontaneidad como nuestra inevitable participación emocional y corporal, que se manifiesta por medio de enactments

o escenificaciones. La pérdida de rigidez en nuestro proceder pasa a ser una experiencia altamente valoradas por nuestros pacientes.

La suma de acontecimientos y las crisis mundiales exigen constante transformación, entendiendo a su vez que, no todo debe cambiar, lo inmutable, el denominador común entre las diversas perspectivas, debe ser, la ética, la ética en nuestra tarea de acompañar y reconocer la alteridad de quien sufre y nos convoca en el alivio de su padecer.

La perspectiva relacional, ubica el foco de investigación psicoanalítico en el entramado de las subjetividades paciente/terapeuta, tomando la idea hegeliana respecto a que el principal requerimiento para la subjetividad o la autoconciencia es el encuentro con el otro.

Philip Bromberg (2017) autor de quien he aprendido mucho, toma la idea de Levenson respecto a que el analista siempre está implicado inconscientemente con el paciente y agrega “aprendí de Levenson que el encuentro con el paciente es un toma y daca en el que se construye gradualmente un puente lingüístico entre el mundo interior y exterior de cada uno de nosotros”. Incluso no creía tanto en el efecto transformador de las interpretaciones, en cambio, propuso una modalidad de trabajo donde el analista se entregue a vivir la experiencia con el paciente, transformándose ambos en el proceso.

Para finalizar

Quisiera aportar una terminología proveniente del arte para trazar un puente con la tarea terapéutica. La palabra “pentimento” hace referencia a la tarea del restaurador de arte que en el proceso de reparación de un cuadro descubre otro trazo, otra forma, que aparece por debajo de la pintura. Este es un concepto, que remite al encuentro, a la tarea conjunta entre el artista y el restaurador de arte. Los pentimentos los podemos entender como “arrepentimientos” del artista. Un pintor por ejemplo mientras pinta su obra, encuentra la necesidad de modificar algún detalle de la misma, cambiar un rostro, modificar parte del paisaje, sustituir un objeto por otro, etc. y así lo hace, con total destreza siendo imperceptible a los ojos de quién admira la obra. El artista sabe que hay otra forma detrás, pero elige la nueva. El restaurador, “el terapeuta”, en nuestro caso, descubre en el encuentro, una forma vieja que se pronuncia como nueva y sorprende, lo emergente surge como respuesta al trabajo creativo compartido.

Lo emergente, producto del acto creativo, toma relevancia más allá de su contenido simbólico, más allá de la forma escondida, lo que nos convoca en palabras de Donnel Stern (2012) es justamente su “efecto sorpresa”. Siguiendo con este autor el psicoanálisis es un despertar progresivo de la curiosidad, un movimiento desde el caos conocido al desorden creativo, siendo la curiosidad una actitud activa de apertura, no una búsqueda centrada en un hecho, no es una búsqueda de una verdad escondida de la vida del paciente. Es más bien la emergencia —a través de la curiosidad y de la aceptación de la incertidumbre— de aspectos que podrían no haber sido nunca antes pensadas. El proceso psicoanalítico y el proceso creativo confluyen. En ambas el proceso va surgiendo no está pre-determinado, es desconocido e inalcanzable su resultado final.

Cada nueva construcción posee un “efecto sorpresa”. Si mediante el dialogo sabemos dejarnos sorprender, podemos ser vulnerables y porosos, logramos ser humildes y bondadosos, pudiendo ver la relación por detrás de las palabras, estaremos trabajando relacionamente.

Bibliografía

- Bleichmar, H. (1997) Avances en psicoterapia psicoanalítica . hacia una técnica de intervenciones específicas. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Bromberg, P.M. (2017) La sombra del tsunami y el desarrollo de la Mente Relaciona. Madrid, España: Ágora Relacional
- Font Saravia, V.; Forli, M.; Mayorga, P.; Piccolo, Y. (2021) Psicoanálisis Relacional. Una nueva mirada, una nueva práctica. Buenos aires Argentina: Letra Viva Editorial
- Jordán, J. F.(2009). Una introducción al psicoanálisis intersubjetivo y relacional. Revista Chilena de Psicoanálisis 26 (1):6-12.
- Lichtenberg, J; Lachmann, F.; Fosshage, J. (2020) Psicoanálisis y sistemas motivacionales. Una nueva mirada. Madrid: Ágora Relacional
- Mitchell, S. (1988) Conceptos relacionales en psicoanálisis. Una integración. Madrid. España: Siglo XXI Editores.
- Naranjo, R. (2010) Entrevista con Luis Aron. Ceir Revista electrónica de psicoterapia. Vol.4 (3)-2010; pp. 678-684
- Nemirovsky, C (2007) Winnicott y Kohut. Nuevas perspectivas en psicoanálisis y psicoterapia y psiquiatría. la intersubjetividad y los trastornos complejos. Buenos Aires , Argentina Grama Ediciones
- Nemirovsky, C (2019) Transformaciones en nuestra práctica. Ceir Revista electrónica de psicoterapia.
- Stern Donnel (2012) La atestigüación a través del tiempo: acceder al presente desde el pasado y al pasado desde el presente. Aperturas Psicoanalíticas N° 41
- Stolorow,R. Atwood, G. (1992/2004) Los contextos del ser. las bases intersubjetivas de la vida psíquica. Barcelona, España; Herder Editoria

SÍNTESIS DE LOS SIMPOSIOS ONLINE IARPP. ENERO Y OCTUBRE 2021.

Maria Eugenia Boetsch

Psicóloga Clínica PUC, Psicoanalista Relacional, Docente de la Unidad de Psicoterapia Dinámica del Instituto Psiquiátrico, miembro APPR y past-president IARPP Chile y miembro del Board de IARPP. / meboetschs@gmail.com

En Enero del 2021 fui invitada a participar en el primer simposio online de IARPP, participando en un diálogo (más bien entrevista) con Jessica Benjamin y dirigiendo varios grupos de discusión. Aunque ya ha pasado mucho tiempo, intentaré resumir y rescatar lo que a mi juicio fue lo más relevante de esta experiencia (son algunas impresiones ya que de los contenidos no es mucho lo que puedo ahora recordar).

Lo primero a destacar es que era la primera experiencia de IARPP organizando un simposio totalmente online, con lo que era posible llegar a un universo más amplio y variado. Valioso fue en ese sentido el esfuerzo por traducir las ponencias y tener grupos de discusión en varios idiomas. Salvo los infaltables problemas técnicos, todo resultó relativamente bien. En su mayoría los trabajos abordaron lo que había implicado para nosotros, los terapeutas, el pasar a trabajar remotamente y el estar compartiendo con los pacientes una misma problemática.

Muchos trabajos se refirieron a lo que faltaba al no compartir un mismo espacio físico con los pacientes, el tener que contar principalmente con los sentidos de la vista y el oído, dejando otros fuera. Cómo esto cambia, por ejemplo, lo que es estar en silencio por algunos minutos cuando no se está frente a frente.

Se habló también de los cambios y negociaciones del encuadre, de cómo ahora entrábamos en la vida privada de los otros: entrábamos a sus casas, escuchamos sonidos, veíamos mascotas, niños y viceversa; los pacientes también entraban a nuestras casas.

Este simposio se sostuvo en un momento de mayor encierro y temor al COVID, lo que nos afectaba a todos por igual. Esta vulnerabilidad compartida impactó las relaciones terapéuticas de diversas formas, ya que si bien todos enfrentábamos la misma tormenta, claramente no estábamos en igualdad de condiciones. La pandemia vino a evidenciar aun más las tremendas desigualdades que ya venían impulsando movimientos (estallidos) sociales, de similares características en varias partes del mundo, reclamando por diversas injusticias y abusos por parte de autoridades e instituciones. En Chile la pandemia se instala pocos meses después del estallido social de Octubre 2019.

El tono de las presentaciones era en general de mucha tristeza y preocupación. A un año de pandemia a muchos, a casi todos, les había tocado lidiar con muertes de seres queridos propios o de sus pacientes. Los terapeutas mayores se debatían entre el miedo al contagio y el dolor de no poder ver a sus hijos y nietos, sintiendo que no tenían tanto tiempo para perder de compartir la vida con ellos. Se habló también de la post verdad y de la proliferación de las teorías conspirativas y de cómo estas podrían impactar las relaciones terapéuticas. Un ejemplo era el de un paciente antivacunas con una terapeuta mayor muy asustada de los contagios, lo que para algunos instalaba un dilema ético. El hecho de que estuviésemos todos los participantes pasando por lo mismo, hizo que el simposio en sí se convirtiera en un espacio contenedor, ahí los grupos de discusión se hicieron muy relevantes, y el que fuesen en distintos idiomas permitió una mayor intimidad y profundidad.

De los trabajos me impactó mucho el de la israelí Slomit Yadlin-Gadot, ya que al describir la forma que tomaron las protestas en Israel las similitudes con el que había ocurrido en Chile eran sorprendentes. Acompañó su presentación con imágenes de

las protestas en Tel Aviv: la estética carnavalesca, los disfraces, las pancartas, los bailes, los diversos grupos exigiendo un cambio al gobierno. Slomit desarrolla el concepto de Transubjetividad, que sería la parte menos elaborada, menos simbolizada (y menos expresada de esa forma) de nosotros que se asocia a/con otros en una tonalidad básica afectiva común que inspira un fuerte sentido comunitario pese a las diferencias en los distintos grupos. Esto me llevó a pensar en el estallido social en Chile y cómo el malestar se expresó en la demanda de dignidad y de un nuevo pacto social, lo que movilizó una multitudinaria marcha y llevó a un casi 80% de Apruebo para una nueva constitución. El trato digno al parecer era ese factor común en grupos cargados de sentimientos de estar siendo abusados y discriminados y a quienes sus supuestos representantes ya habían dejado de representarlos. Slomit ve la crisis mundial que ha generado la pandemia con dos posibles salidas: o nos lleva a divisiones y a marcar hostiles límites con los otros, o nos lleva a tomar conciencia de la interconexión social, y a asumir que es imposible agredir al otro sin dañarnos a nosotros mismos, lo que implicaría la posibilidad de crecer y avanzar como sociedad.

En su trabajo, la única participante de color, Cynthia Chalker, cuenta de su tratamiento con una paciente también de color en el contexto de las protestas en USA luego de la muerte de George Floyd en manos de la policía. Cuenta de la discriminación en pandemia y del trauma racial sistémico, que sumado al sistema patriarcal hace que las mujeres negras sean prácticamente invisibles. Esto lleva inevitablemente a pensar en el surgimiento de fuertes movimientos: "Black Lives Matter" "Me too" y en Chile Las Tesis, que intentan dar una voz colectiva a los que han sido silenciados, invitando a hablar de los abusos (#yotecreo) como otro importante avance colectivo social en la búsqueda de la justicia y reparación, dando lugar a una verdadera avalancha de funas.

En mi entrevista a Jessica Benjamin, ella hace un análisis de lo que ha ocurrido en la política en USA (el contexto es que el Simposio fue unos días después del asalto al Capitolio y la amenaza por parte de los seguidores de Trump de no asumir su derrota en las elecciones). Benjamin intenta explicar el fracaso de los demócratas en USA en denunciar con firmeza los abusos; toma de Rothberg el concepto de "Sujetos implicados", que somos todos los que de manera buscada o no buscada nos vemos beneficiados por el mismo sistema que daña y perjudica a otros. Seríamos los privilegiados: todos nosotros los terapeutas, que pertenecemos a una elite. Benjamin habla de lo difícil que es soportar el hecho que nosotros somos los agresores, pero que tolerar la idea de que dañamos puede llevar a que sea posible el reconocimiento público del daño y a la reparación. Plantea la necesidad de salir de un estado defensivo de negar la culpa. Llama así mismo al activismo, al compromiso político en el apoyo a los diversos movimientos sociales que reclaman un nuevo orden.

El trabajo de Jessica estuvo más centrado en lo socio-político que en la pandemia, y tal vez dio pie a que el segundo simposio online se centrara precisamente en el tema de la polarización y la divisiones sociales agravadas por la pandemia.

El segundo simposio fue en Octubre del 2021, cuando las medidas restrictivas de la Pandemia habían aflojado algo pero ya pegaba el cansancio y el dolor de lo vivido. Lo llamaron: "El enemigo adentro y afuera: exclusión y pertenencia en la experiencia intrapsíquica, interpersonal y socio-cultural". Se plantea que las desigualdades sociales y económicas parecieran haber aumentado exponencialmente en los últimos años, lo que estaría generando una fuerte polarización en nuestra vida psíquica, creando la dicotómica sensación de pertenecer a un grupo particular y de repudiar al otro. Un "nosotros" contra "ellos". El objetivo es la reflexión acerca de los sentimientos anti-otros hacia los que percibimos como diferentes: el rechazo y el odio.

Abrió el simposio Victor Doñas con un trabajo en el que reflexionaba sobre la experiencia de haber interrumpido una sesión con un paciente para salir a auxiliar a unos manifestantes que eran reprimidos por carabineros en el marco de lo que fue el estallido social en Chile. Su experiencia de haber sido identificado por los mismos jóvenes auxiliados como "otro", no parte de su "nosotros" pese a sus convicciones políticas por ser parte del grupo de los privilegiados, o como diría Benjamin, de los "sujetos implicados".

Muchos trabajos abordan el problema de la inacción o el silencio, que avala la impunidad, de parte de los que entramos en la categoría de los privilegiados. Se cita al filósofo Stuart Mills: "Para que el mal florezca sólo se necesita que los hombres buenos no hagan nada". Detrás de esta evasión de la vergüenza operaría el miedo a la aniquilación y/o el temor a la pérdida de nuestros privilegios.

En su trabajo, Alejandro Avila da cuenta de un oscuro panorama mundial, habla sobre la pérdida del mundo conocido, de perder la sensación de haber estado avanzando en la seguridad y el progreso, en la democracia y el respeto. Pone la atención en el daño ambiental por el consumo, en la pandemia y la involución a regímenes políticos ultraconservadores. Plantea que como clínicos no podemos intervenir sin incorporar una dimensión ética colectiva que haga frente a estas involuciones, incluyendo la noción de elaborar un duelo colectivo, no privado. Citando el giro ético radical de Orange, nos invita a comprometernos con la acción transformadora con tres propuestas:

1. Interrogarnos por las vulneraciones éticas en las que participamos en nuestros contextos de pertenencias.
2. Participación social como una necesidad
3. Conocer, pensar y aprender de la historia.

En varias presentaciones se escucha el llamado a encarnar el activismo, a ser un testigo activo. Se habla de que, si bien la pandemia redujo la asimetría entre pacientes y terapeutas, por estar pasando por las mismas circunstancias externas, también se hicieron evidentes nuestros privilegios (por ejemplo poder trabajar a distancia). Surge la pregunta de si podemos cumplir nuestra función de testigos no estando en buena forma y si es posible elaborar un duelo cuando se está siendo permanentemente golpeado por nuevos ataques y nuevas pérdidas.

Se tocó también el tema de la creciente violencia social en distintas partes del mundo y cómo comprenderla y abordarla (conflicto Israelí-palestino, Chipriotas griegos contra chipriotas turcos, la crisis de la institucionalidad en Perú, la post-colonización en Africa, estallido social en Chile, etc). Se cita a Bion, quien entiende la violencia como la búsqueda de un contenedor externo. La violencia respondería a un mensaje que no se ha transmitido con éxito, de parte de personas que han sufrido la violencia sistémica de parte de las instituciones: personas sistemáticamente bloqueadas, excluidas y marginadas que buscan restaurar el sentido de justicia social y de orden natural. Esto resuena con la demanda en el estallido social en Chile de DIGNIDAD por parte de diversos grupos indignados.

Luego de participar en este segundo simposio, se hace evidente que la política no es evitable en una organización en la cual el trauma y su abordaje son tan centrales. IARPP recientemente se pronunció condenando la invasión de Ucrania por parte de Rusia. Esto puede ser un desafío en una organización. En lo personal mis ideas políticas son afines, pero pienso si es posible ser republicano en USA o ser conservador de derecha en Chile y pertenecer a IARPP, lo que me parece muy improbable. Claramente la neutralidad y la abstinencia ya no son una salida, desde que entendimos que no pronunciarse es igualmente pronunciarse, como ocurrió en su momento con la Asociación Psicoanalítica en Chile durante la dictadura.

INFORMACIÓN PARA LOS AUTORES

1. Escritos Relacionales desarrolla números temáticos abiertos a la comunidad relacional buscando dar cuenta de temáticas emergentes de importancia -en especial- en el contexto latinoamericano
2. Los trabajos de Escritos Relacionales deben ser escritos en castellano o inglés, pueden ser inéditos, presentaciones de congresos y/jornadas nacionales o internacionales, o haber tenido difusión en medios de baja circulación como Anales de Congresos o similares.
3. Cada autor debe ceder sus derechos a la Revista y su difusión on line.
4. El formato exigido es letra tamaño carta, letra Times New Roman 12 con 1,5 de interlineado, con uso de cursiva justificadas y sin negritas en el texto. La extensión máxima de trabajos es de 10.000 palabras.
5. Los trabajos deben ser enviados solo en forma electrónica al Comité Editorial Escritos Relacionales: escritosrelacionales@gmail.com. Las colaboraciones pueden ser Ensayos, Estudios Clínicos, e investigaciones, y además recoge Ponencias de actividades de APPR-Chile, así como comentarios de cine, revisiones de libros y revistas. Las referencias deben venir en una página al final, siguiendo normas APA, y evitando notas de autores a pie de página. El Comité Editorial Escritos Relacionales se comunicará vía mail con los autores a efectos aceptar o rechazar una colaboración por fundamentos que se les dará a conocer por escrito, así como hacer eventuales sugerencias.

La APPR Chile es liderada por un *Directorio* elegido democráticamente por sus miembros, el directorio 2023-2024 está conformado por:

- Juan Francisco Jordán M. / Presidente
- María Inés Aliaga S. / Tesorera
- Edgardo Thumala P. / Publicaciones y Extensión
- Claudia Martín M. / Secretaria
- Solange Coddou K. / Comité Jornadas
- Catalina Barriga M. / Plataformas Digitales
- Natalia Hanckes D. / Comunicación y Difusión

Más información en: www.apprchile.cl

Imagen Portada:

Autor: Joaquín Celis

Técnica: Pintura Digital

Dimensión original: 4698 x 3455 pixeles (15 MB)

Año: 2022

