

## 2.5 Intervenciones en la clínica. Devanarse los sesos

---

Adriana Szlifman\*

### Introducción

Este artículo surge de los interrogantes que se generan en los espacios de supervisión, y cómo estos me llevan a pensar en mi propia práctica. ¿Cómo trabajo? ¿De qué modo intervengo? ¿En qué me detengo? Las preguntas de los participantes me invitan a mirar atrás y pensar acerca de lo que fui construyendo, de aquello que fui desechando, de la importancia que tiene la microscopia de lo que ocurre en sesión y el encuentro que allí se da entre paciente y analista. Partir del método freudiano, el par asociación libre – atención libremente flotante, propio de las neurosis, -en confrontación con las patologías contemporáneas que se presentan en la consulta- sigue siendo un faro. Ello permite hilar las secuencias asociativas tanto como cuando las hay y cuando no las hay, enhebrar lo que se va presentando, otorgando un sentido allí donde hay caos o vacío.

### Primer momento. La supervisión

En los talleres de supervisión grupal, al tener que presentar los casos clínicos, suelen surgir diversas preguntas: ¿Qué mira/escucha el analista en la sesión? ¿Qué observar? ¿Cómo presentar el material? ¿De qué manera intervenir?

Para poder comenzar a trabajarlos recurro a una experiencia del director de cine Gonzalo Suárez quién comentaba que su padrastro -que era un famoso entrenador del equipo de Inter de Milán, el Mago- lo envió de ojeador. Su trabajo consistía en hacer informes de todos los equipos- y él le enseñó algo que piensa que le sirvió a lo largo de su carrera: “No mires donde está el balón. Donde no está es donde puede pasar algo”.

La propuesta entonces es una invitación a pensar, en el trabajo con los pacientes ¿cuál sería el NO BALÓN? Dada la diversidad de teorías dentro del psicoanálisis, así como las diferentes experiencias y formaciones de los participantes se plantean conceptos centrales acerca de dónde detenerse. Los distintos esquemas conceptuales, los recorridos personales, las transferencias de cada uno operan como guía ¿El discurso?, ¿La transferencia-contratransferencia?, ¿La relación paciente- analista? ¿El método de asociación libre – atención flotante? ¿La estructura del paciente?? ¿Lo manifiesto o lo latente? Asimismo, las diferentes concepciones plasmarán en cómo se presenta el material clínico: desde una descripción psicopatológica, la historia del paciente, o quiénes ponen la mirada en la sesión, en su discurrir, o en una viñeta.

¿Hacia dónde dirijo entonces la mirada/escucha? Basándome en las ideas de Liberman, les propongo trabajar en ese espacio donde “suceden cosas”. ¿Pero cuál es? El modelo que plantea dicho autor es un intento de aunar la clínica, la investigación y el rigor metodológico en psicoanálisis, siendo el punto de partida **la sesión y el proceso**. Para este psicoanalista dividir metapsicología, psicopatología y clínica llevará a una posición más ligada a la medicina tradicional, por lo cual la propuesta de su método se sustenta en una base empírica: “el diálogo psicoanalítico”.

La conversación tan peculiar entre un paciente y un analista, el primero invitado a hablar con libertad, el segundo a escuchar sin juzgar y con neutralidad, genera una curiosa

relación, que como él plantea es una “interacción entre dos personas que hablan acerca de una de ellas”. Y es en ese marco donde se va a ir desarrollando el juego, ese acontecer que se da en un espacio y tiempo.

## **Segundo momento. Cómo trabajo**

Las preguntas de los participantes del taller -me llevan a pensar en uno de mis primeros pacientes-, y las dificultades que me planteaba.

### **José**

José acude a la consulta - por su propia voluntad -, tras haber ingresado en una clínica de drogadicción de la que manifestaba que le sirvió de muy poco.

Cuando se tumbaba en el diván decía:

-“Venía con muchas cosas para contar y al llegar aquí se me va todo. Estoy rayado” para a continuación instalarse en un silencio muy prolongado en un clima persecutorio. Durante mucho tiempo José, entre lo poco que podría expresar afirmaba:

-“Usted le saca punta a todo”.

Poco a poco fui entendiendo lo que significaba para él esta expresión: la búsqueda de un significado, - y en una subjetividad con profundas ansiedades de aniquilación, era una propuesta imposible.

Fue en ese momento que la acción de hilar lo que sucede durante la sesión,- tan presente y con diversas significaciones en las escuelas psicoanalíticas comenzó a hacerse presente en mi cabeza-, dándole figurabilidad a mi forma de intervenir.

## **Abordando la secuencia**

El despliegue asociativo -produce una secuencia que tendrá una ilación lógica intrínseca y serial y que da cuenta de una o varias líneas de pensamientos.

Cabe señalar que el método de la asociación libre fue pensado por Freud para trabajar con la neurosis. En muchos desarrollos posteriores se plantea qué es y qué no es asociación libre. Diversos psicoanalistas abordaron el tema (Echegoyen; Busch; Tkach). Atendiendo a la clínica actual, y al tipo de patologías que se presentan, diferencias mediante, siempre habrá una secuencia que abordar, estableciendo ligazones que permitan el armado muchas veces fundacional de un aparato psíquico no constituido.

Dos ideas de Green me sirven de apoyo, el encuadre interno y la idea de que el psicoanálisis clásico nos orienta en el trabajo de la Psicoterapia Psicoanalítica. El afirma: “Es la razón por la cual sostengo que el trabajo analítico con las estructuras no neuróticas deberá propender a favorecer un funcionamiento emparentado con el de las neurosis. La meta consiste en transformar el delirio en juego, la muerte en ausencia”.

¿De qué manera intervengo? Armando una secuencia, haciéndola presente. A través de intervenciones - en las que - vamos hilando-tejiendo-entramando-zurciendo-cosiendo hechos, palabras, acciones y silencios.

### **Ricardo**

Ricardo de 17 años solicita acudir a un psicólogo. Es un joven serio, muy inteligente, y poco comunicativo. Plantea que se siente mal porque no tiene aficiones. Hablamos de su deseo de apasionarse por algo,- ya que me dice-, que todos sus amigos lo logran. Las sesiones oscilan entre algunos comentarios, juegos de reglas que transcurren desvitalizados, además de muchos silencios.

Con el paso del tiempo se vuelve más comunicativo, pero manteniendo una secuencia repetida. Ricardo inicia la sesión contando lo que ha acaecido en la semana, poniendo el acento en lo que le hace sentir mal, o en lo que le llama la atención y le asusta. Es minucioso y describe con profundidad lo que le sucede. En algún momento se queda en silencio, en una inmensa soledad.

Varias son las intervenciones que hago que le permitan salir de su ensimismamiento. Pero sabiendo también que sostener un diálogo prolongado lo abrume, y las ansiedades paranoides le impiden continuar.

Le propongo entonces si quiere realizar un descanso, -no sin antes valorizar todo lo que sí pudo transmitir- al que denominamos break. Él asiente y lo toma, lo instituímos. El juego queda incluido durante el break, juego que a veces sugiere, pero que se manifiesta desvitalizado.

Durante una de las sesiones, después del ritual de la secuencia y ante la propuesta mía dice que no, que no quiere un break, que quiere hablar de sus relaciones. Nunca antes había expresado la atracción que sentía por un compañero, pero que finalmente se dio cuenta que no era correspondido.

En esa negativa quedó inaugurado otro tiempo, tiempo de oponerse, de actuar y de elegir hablar o permanecer en silencio.

### **Andrés**

Andrés, un púber de trece años, asiste a la consulta con un diagnóstico de TDAH, siendo medicado desde los siete años.

Presenta muchos conflictos en clase, tiene una relación con un padre muy enfermo (enfermedad degenerativa) con quién se enzarza en escenas violentas que repite en la consulta. En muchas ocasiones interrumpe la sesión y se retira muy enfadado.

Se nos hace difícil sostener un espacio lúdico, ya que entra en un juego de todo o nada, que hace que desde los inicios sienta que siempre pierde, enfadándose cada vez más, cuestión que termina en una interrupción violenta.

¿Cómo intervenir? Ante su propuesta de jugar, por ejemplo a las damas, acepto con una condición y es que gana aquél que vence al contrincante tres veces. Andrés lo acepta. A partir de ahí se van inscribiendo jugadas más largas dando paso a otro tiempo. Un tiempo de espera y esperanza.

### **Conclusión**

El intercambio que se produce en supervisión pone al descubierto que no se puede hablar de un psicoanálisis sino de varios. Interroga el marco conceptual y el estilo propio. Me lleva a pensar entre otras cuestiones en la manera de intervenir.

En las consultas que se producen en el siglo XXI, alejadas de poder implementar lo que denominamos el psicoanálisis “clásico”, el encuadre interno me guía. Poder alejarme y acercarme del método freudiano con libertad, según las posibilidades de cada paciente. Apoyarme en figuras que unen texto y tejido, me ayudan a ligar la secuencia que se despliega, tanto cuando hay asociación libre como cuando ésta no sea posible.

Escribe Irene Vallejo en *El infinito en un junco*, “textos y tejido comparten muchas palabras la trama del relato, el nudo del argumento, el hilo de una historia, el desenlace de la narración; devanarse los sesos, bordar un discurso, hilar fino, urdir una intriga”.

## **Bibliografía**

- Bollas, C. (2013) *La pregunta infinita*. Buenos Aires. Ed. Paidós
- Busch, F.(2017) *Creando una mente psicoanalítica. Método y teoría en el psicoanálisis*. Buenos Aires. Ed. Biebel
- Etchegoyen, H. R. (2009) *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Buenos Aires. Ed. Amorrortu.
- Green, A. (2005) *Ideas directrices para un psicoanálisis contemporáneo*. Buenos Aires. Ed. Amorrortu.
- Lieberman, D. ( 2009)*Lingüística, Interacción comunicativa y proceso psicoanalítico*. Buenos Aires. Ed. Letra Viva.
- Tkach, Carlos E. (2021) Revisitando la regla de la asociación libre. Puntualizaciones en Freud. En busca de variaciones del método psicoanalítico con niños y adolescentes. Primera parte. *Controversias en Psicoanálisis de niños y adolescentes*. N°29. APdeBA.

ψψψψψψψψ

## **Sobre la autora:**

Adriana Szlifman. Psicóloga Clínica. Docente de AECPPNA. Psicoterapeuta acreditada por FEAP. Miembro de FEPP.