

## Psicoanálisis comunitario y encuadre psicoanalítico: potencialidades y peligros

### Community psychoanalysis and psychoanalytic setting: potentialities and pitfalls

Adela Abella <sup>(1)</sup> y Ana García <sup>(2)</sup>

<sup>(1)</sup> Sociedad Suiza de Psicoanálisis (SSPsa)

<sup>(2)</sup> Hospital Universitario de Ginebra (HUG)

#### Resumen

Desde los albores del psicoanálisis, las sucesivas generaciones de psicoanalistas se han esforzado en ampliar su alcance tanto a nivel teórico como práctico. El reto ha sido, y sigue siendo, el de un pensamiento y una práctica abiertos y creativos. El psicoanálisis comunitario requiere aventurarse fuera del encuadre clásico. Las autoras proponen reflexionar sobre algunas de las experiencias de los pioneros (Freud, Ferenczi, Bettelheim, etc.) con el fin de aprender de sus logros y de sus errores. Se sugiere la idea de que trabajar fuera del encuadre clásico nos invita a dejar en suspenso las ideas preconcebidas, a observar la realidad que se nos ofrece y la que está dentro de nosotros y a aceptar el riesgo de ver nuestro encuadre interno trastocado. Esto ocurre fundamentalmente cuando nos enfrentamos a situaciones particularmente complicadas.

*Palabras clave:* comunidad, encuadre, creatividad, errores, trauma, Freud, Ferenczi, Bettelheim

#### Abstract

Since the dawn of psychoanalysis, important efforts have been made to extend its scope both theoretically and practically. The challenge has been, and remains, that of thinking and practicing in ways that are open and creative. However, in doing so, psychoanalysis in the community requires venturing outside the classical setting. The author proposes to reflect on some of the experiences of the pioneers (Freud, Ferenczi, Bettelheim, etc.) in order to learn from their achievements and their errors. The idea is suggested that working outside the classical setting

Adela Abella es miembro didacta de la SSPsa (Sociedad Suiza de Psicoanálisis).

Ana García es médico asociado de la SPEA (Servicio de psiquiatría del niño y del adolescente), HUG (Hospital Universitario de Ginebra)

La correspondencia sobre este trabajo debe enviarse a las autoras a 217 rte. d'Annecy 1257 Croix-de-Rozon, CH

invites us to put our preconceived ideas on hold, to observe the reality that is offered to us and within us, to accept the risk of seeing our internal setting disturbed while striving to continue to think in situations that are sometimes troubling.

*Keywords:* community, setting, creativity, errors, trauma, Freud, Ferenczi, Bettelheim

Desde los primeros tiempos del psicoanálisis los analistas han intentado extender su alcance a pacientes y poblaciones más allá de los límites inicialmente establecidos, afrontando situaciones inusuales en los más variados contextos. Diversas prácticas inspiradas en el psicoanálisis se han hecho habituales: hoy en día los psicoanalistas intervienen en las escuelas, en los hospitales, en los hogares, en las prisiones, en la calle... El psicoanálisis comunitario obliga pues a reflexionar sobre los retos de un psicoanálisis que aspira a desplegarse fuera de su conocido encuadre clásico: diván/sillón o sillón/sillón (sala de juegos para los niños) con sus dispositivos tradicionales: confinamiento en el despacho del psicoanalista, regularidad de las sesiones, honorarios y vacaciones preestablecidas, etc. El reto es el de una práctica que permite apertura y creatividad, dirigida a aquellos para quienes el encuadre clásico no es satisfactorio o posible. Estas prometedoras modalidades clínicas exigen que el psicoanalista aprenda a manejar su instrumento con elasticidad y a tener en cuenta la riqueza, los límites y los riesgos de aquellas prácticas que operan con encuadres específicos, más amplios, más flexibles y a menudo imprevisibles.

El intento de ampliar el abanico del psicoanálisis, tanto a nivel teórico como en la práctica clínica, es viejo de más de un siglo. En el plano teórico, el modelo de los sueños (lo reprimido empuja intentando volver a la conciencia bajo diversos disfraces) permitió una amplia aplicación de la nueva disciplina. Hizo posible buscar el inconsciente no sólo en los síntomas neuróticos, en el juego de los niños, en los lapsus y en los actos fallidos, sino también en producciones sociales como las artes, la religión, las costumbres y ritos etnológicos o los mitos. Posteriormente muchas de tales incursiones teóricas extraterritoriales (no clínicas) han sido contestadas: las reflexiones de Freud en *Tótem y Tabú* en torno a Moisés, *Gradiva*, *Leonardo*... aportaron más al propio psicoanálisis que a la etnología, la historia, la literatura o las artes plásticas. Freud lo había reconocido: "el terreno es a menudo resbaladizo en muchas de nuestras aplicaciones del psicoanálisis a la biografía y a la literatura" (1995): la razón residiendo en el riesgo de introducir una "interpretación tendenciosa" (Freud, 1907/1964, p. 43) y, por lo tanto, de "producir una caricatura completa de una interpretación" (p. 91) dado que es tan "fácil ... encontrar lo que buscamos y que ocupa nuestra mente" (p. 91). Simultáneamente, surgieron diferentes prácticas, fuente de debates apasionados, con frecuencia impugnadas y abandonadas, pero en parte fecundas, como veremos.

Sin embargo, a pesar de especulaciones a veces demasiado atrevidas, de excesos y de errores, la audacia de los pioneros dio sus frutos: así, en *Leonardo*, Freud desarrolla importantes intuiciones sobre el narcisismo, la elección de objeto, etc., y ello mediante un razonamiento que incluye como pieza clave la mala traducción de *milano* por *buitre* (una mala traducción que lleva a Freud a apoyarse en los significados mitológicos del buitre en el antiguo Egipto). La intuición necesita un soporte para desarrollarse, pero, a medida que se desarrolla, puede forzar las posibilidades del propio soporte. Se abre

entonces un nuevo espacio para lo que antes sólo se intuía y que, sin el falso soporte, no habría podido crecer. Hay un viejo refrán que dice “*Dios escribe recto con renglones torcidos*”. Podemos estar agradecidos a aquellos psicoanalistas que se atrevieron a pensar de forma torcida de una manera creativa y fecunda.

Dando un paso más se puede plantear la siguiente pregunta: ¿qué podemos decir, no ya de un “pensar” torcido sino de un “actuar” de forma torcida, fuera del encuadre habitual, como suele exigir la práctica comunitaria del psicoanálisis? ¿Cuáles son los enriquecimientos potenciales y los riesgos de los que hay que protegerse? Nos parece que una mirada a la historia del psicoanálisis puede contribuir a la respuesta. Esta será la primera parte de este trabajo. En la segunda parte, discutiremos un caso clínico que ilustra algunas de las aperturas y peligros de una clínica extramuros.

Un primer ejemplo interesante es el del desarrollo del pensamiento psicoanalítico sobre los estados psicóticos. Freud creía que lo que él llamaba neurosis narcisistas estaban fuera del alcance del psicoanálisis porque, argumentaba, los pacientes psicóticos eran incapaces de establecer una neurosis de transferencia. En las décadas de 1950 y 1960 se hicieron esfuerzos, especialmente en los Estados Unidos, para superar esta barrera tanto teórica como clínicamente. Este fue el caso, en particular, por parte de Harold Searles (1959/1972, 1965) en el marco de Chesnut Lodge, una clínica especializada en la psicoterapia psicoanalítica de esquizofrénicos. Se realizaron psicoanálisis de pacientes psicóticos, práctica que se abandonó gradualmente como tratamiento de primera elección tras la llegada de los neurolepticos. Las aportaciones de Searles resultaron sin embargo fructíferas para la comprensión del funcionamiento psicótico, la contratransferencia y los límites del trabajo del psicoanalista.

En este contexto de ampliación de los límites del psicoanálisis se sitúa la obra de Bruno Bettelheim, director durante 30 años de la Escuela Ortogenética de la Universidad de Chicago. En la década de los sesenta Bettelheim planteó ciertas llamativas hipótesis sobre el origen del autismo infantil (1967). Pensaba que estos trastornos eran consecuencia de “madres frigoríficas”, a las que comparó con los guardias kapo<sup>1</sup> de los campos de concentración. Superviviente del campo de Dachau, Bettelheim había sido testigo de cómo los reclusos se balanceaban de forma similar a la que suelen mostrar los niños autistas. Dedujo de esto una especie de equivalencia entre niños autistas e internados en los campos de concentración. En consecuencia, el tratamiento que proponía incluía separar a estos niños de sus madres, consideradas tóxicas. Ni que decir tiene que la condena explícita de las madres de niños autistas fue origen no sólo de un sufrimiento innecesario causado a los padres así incriminados sino también de una gran polémica que amenazó con empañar seriamente la imagen del psicoanálisis.

Sin embargo, el trabajo de Bettelheim ha tenido ciertas consecuencias positivas: sus hipótesis sobre el autismo, ahora abandonadas en su forma original, han abierto el debate sobre la relación entre los padres y los niños psicóticos, sobre el cuidado de estos niños y sobre la necesidad de trabajar y acoger a los padres.

Por otra parte, lo que ahora consideramos una deriva en la historia del psicoanálisis arroja luz sobre la forma en que el psicoanalista desarrolla su pensamiento. La elaboración teórica está inevitablemente ligada a la personalidad de quien la propone, a su contexto sociocultural y a su propia trayectoria vital. Lejos de constituir verdades reveladas nuestras teorías intentan responder a las preguntas planteadas por un determinado problema en un determinado momento y en un determinado contexto. Así,

nuestras construcciones teóricas (incluida la forma de concebir nuestra práctica) reposan sobre la observación psicoanalítica y sobre nuestro deseo de saber, incluyendo nuestras necesidades de reparación, con formulaciones que tienen (¿a veces, a menudo, siempre?) un valor defensivo. En consecuencia, se impone cuestionar la escucha del analista, lo que puede comprender y lo que se le resiste y considerar hasta qué punto el inconsciente actúa también en el analista. El recorrido de Bettelheim y los demás pioneros nos permite, con la retrospectiva de varias décadas, percibir mejor la imbricación entre sus aportaciones al psicoanálisis y sus historias de vida.

### **El psicoanálisis *antes* del encuadre**

Hubo un período en el que el naciente psicoanálisis no había comprendido aún el valor protector y estructurante del encuadre. El modelo arqueológico desarrollado inicialmente por Freud ofrecía una imagen objetivante del psicoanálisis. A la semejanza de una excavación arqueológica, se trataba de desenterrar el inconsciente reprimido a partir de los pequeños fragmentos que emergían en la superficie: sueños, asociaciones libres, lapsus linguae, etc. En este trabajo, el analista debía ser lo más neutro y distante posible, evitando contaminar el campo de excavación: se imponía actuar como un espejo capaz de reflejar sin distorsionar. Con el fin de respetar la pureza de los resultados, había que evitar añadir elementos extraños a lo observado; era necesario mantenerse en tanto que observador no participante. De hecho, la práctica en los albores del psicoanálisis era difícilmente neutral según los estándares actuales (la percepción de Freud de esta falta de neutralidad y sus trágicas consecuencias probablemente motivaron sus reflexiones sobre la necesidad de cierta distancia y distanciamiento).

En efecto, en aquellos tiempos pioneros, prácticas que hoy nos desconciertan eran moneda corriente. Freud y Klein analizaban a sus propios hijos. En el barco que los llevaba a los Estados Unidos, Freud, Ferenczi y Jung analizaban cada mañana los sueños de cada uno. Mientras establecían los arreglos logísticos para el análisis de Ferenczi, Freud sugirió que después de sus sesiones podría quedarse a cenar con él y su familia. Mas tarde, Ferenczi, dudando si casarse con Gizella Pálos o con la hija de esta, Elma, pidió a Freud, su analista, que recibiera a Elma en análisis para obtener su consejo informado. Cabe señalar que tanto Gizella como Elma habían sido analizadas por Ferenczi. Freud se inclinó por Gizella y en una carta a otro psicoanalista expuso sus razones: Gizella siendo mayor de edad, las posibilidades de que tuviera hijos disminuían: Ferenczi podría dedicarse más plenamente al psicoanálisis. Ferenczi aceptó el consejo, pero no pudo evitar guardar un viejo rencor a Freud (Haynal, 2001).

Fue precisamente Ferenczi, impulsado por un ardiente deseo de comprender y curar y por las insatisfacciones de su propio análisis con Freud, quien tuvo el coraje de intentar una serie de nuevas técnicas (Bokanowski, 2006). Impulsado por una formidable creatividad, un irreductible celo terapéutico y una valentía inusitada, Ferenczi osó distanciarse de Freud, su amigo, maestro y analista. Así, Ferenczi propuso un análisis más activo, en el que el analista no se limitaría a las interpretaciones verbales. Convencido de la necesidad de un tacto particular basado en el "sentir con", su enfoque abogaba por la elasticidad y la adaptación a las necesidades del paciente -lo que Freud llamaría irónicamente "la técnica del beso" (Freud, 1996, carta 1207)-. Insistió, en contra de los consejos de Freud, en la necesidad de considerar la intervención del trauma dentro de la relación analítica<sup>2</sup> (Ferenczi, 1933/1982), en el peso de los puntos ciegos del analista y en la exigencia de profundizar el análisis de éste. Es así como, sufriendo Freud de un

cáncer de boca y habiendo realizado únicamente su autoanálisis, Ferenczi no dudó en proponerse como analista del que hasta entonces había sido su analista (Freud).

Es difícil no relacionar las preocupaciones técnicas de Ferenczi con la insatisfacción de su propio análisis con Freud, al quien había reprochado no haberle analizado suficientemente la transferencia negativa (de Ferenczi). La respuesta de Freud había sido tajante: no se puede analizar lo que no aparece. Ferenczi pensaba, por el contrario, que hay que darse los medios para buscar aquello que no surge espontáneamente, de buscar lo nuevo y desconocido.

Todo esto llevó finalmente a Ferenczi, durante la década de 1920, a la difícil experiencia del *análisis mutuo* (Ferenczi, 1932/1995), de dramáticas consecuencias: confrontados a un bloqueo en el análisis de Elisabeth Severn, ésta le reprochaba que las insuficiencias en el análisis del analista (Ferenczi) limitaban el análisis de la analizada (E. Severn). Estas críticas afectaban doblemente a Ferenczi en sus fibras más sensibles: sus preocupaciones teóricas y su frustrada experiencia analítica personal con Freud. De aquí la idea del análisis mutuo, alternando con Severn el papel de analista y analizado, tumbándose alternativamente uno y otra en el diván. Para Ferenczi fue una experiencia extremadamente dolorosa, humillante y fuente de confusión.

Finalmente, las divergencias teóricas y clínicas entre Freud y Ferenczi, muy dolorosas para ambos, tuvieron como consecuencia que las contribuciones de Ferenczi fueron ignoradas durante décadas (la cultura de la cancelación de hoy). Esto supuso una pérdida para el psicoanálisis y actuó, al mismo tiempo, como advertencia implícita dirigida a aquellos que se atrevieran a desviarse del recto camino para embarcarse en sendas potencialmente enriquecedoras pero también radicalmente nuevas y por tanto cuestionables<sup>3</sup>.

Otro hecho trágico de esta misma época permite comparar los riesgos en los que incurrieron los primeros analistas con los que afrontaron los esposos Curie, descubridores de la radiactividad, desconociendo los peligros de la exposición directa (a consecuencia de los cuales Marie Curie desarrolló una leucemia que le costó la vida). La ignorancia del poder potencialmente peligroso de la herramienta psicoanalítica, tanto para el paciente como para el analista, queda ilustrada por la dramática historia de una de las primeras psicoanalistas infantiles, la austriaca Hermine von Hug-Hellmuth (Glenn, 1992). Maestra de escuela y miembro activo del grupo vienés desde 1913, había publicado el diario de una niña que confirmaba, hasta la coma, las tesis freudianas. Naturalmente, esto fue muy apreciado por Freud. Sólo más tarde se descubrió que el diario era falso: ¿exceso de celo, búsqueda de gratificación narcisista, convención literaria tolerada?.<sup>4</sup> Tras la muerte de su hermana, acogió en su casa a su sobrino Rolf y comenzó a analizarlo. El desenlace fue trágico: en la noche del 8 al 9 de septiembre de 1924, H. von Hug-Hellmuth sorprendió a su sobrino, que entonces tenía 18 años, robándole y fue estrangulada por el mismo. En el juicio, Rolf afirmó ser una "víctima del psicoanálisis", acusando a su tía de constantes interpretaciones intrusivas. Fue un escándalo que sacudió a la sociedad psicoanalítica, todavía en fase de formación, y que suscitó fuertes argumentos contra el psicoanálisis infantil.

### **Psicoanálisis con encuadre (*después de comprender el encuadre*)**

Tras más de un siglo de pensamiento y práctica psicoanalítica, hemos aprendido ciertas cosas. Ahora sabemos que el inconsciente trabaja en ambos lados, en el paciente y en el analista, y que es esencial que el analista esté atento a su propia contratransferencia. Siendo ésta mayoritariamente inconsciente, hemos aprendido a escuchar no sólo las palabras sino también los afectos y lo no verbal, tanto por parte de nuestros interlocutores como de nosotros mismos. Así, la escucha toma en cuenta la experiencia del analista frente a la reactualización y exteriorización del mundo interno del paciente. Los objetivos de nuestro trabajo también han evolucionado: se trata tanto de descifrar el inconsciente del otro (y el propio) para construir interpretaciones pertinentes que de estimular una actitud de curiosidad y cuestionamiento interno que permita acercarse (la mayoría de las veces de forma asintótica) a la propia verdad personal<sup>5</sup>.

También hemos aprendido el valor protector, contenedor y estructurante del encuadre y cómo suscita efectos de significado (Abella, 2015; Green, 2002; Etchegoyen, 1986; Roussillon y Green, 1995; Winnicott, 1965, 1971). Hemos aprendido a distinguir entre el *encuadre externo* (arreglos logísticos tales como la disposición espacial, la frecuencia y el ritmo de las sesiones, los honorarios, etc.) y el *encuadre interno*, entendido como una disposición particular de escucha, constituida por las teorías explícitas del analista, sus teorías implícitas (Canestri, 2012), así como su personalidad e historia de vida.

Estos dos componentes del encuadre, el externo y el interno, actúan a menudo de manera sinérgica, potenciándose pero pudiendo también neutralizarse mutuamente: por ejemplo, el cumplimiento excesivamente meticuloso de los horarios o las tarifas, así como sus desviaciones, pueden revelar fantasías que de otro modo serían imperceptibles. Bleger ha descrito cómo las fantasías arcaicas, sobre todo de carácter fusional, pueden ser gratificadas por el funcionamiento estable, sin rupturas ni sorpresas, de un tratamiento analítico, de una institución, etc. Así, puede ocurrir que las irregularidades del encuadre permitan identificar fantasías primitivas que antes estaban ocultas por el hecho de verse satisfechas por el encuadre mismo (Bleger, 1967, 1979). Por el contrario: un encuadre demasiado rígido, un investimento fetichista, puede esterilizarle y obstruir la emergencia del inconsciente.

Un psicoanalista no puede trabajar sin una teoría que ilumine el campo de lo observable. Al mismo tiempo, sus preconcepciones seleccionan y distorsionan la realidad que se ofrece a su observación. Así, las teorías del analista han sido comparadas con un dispositivo óptico que permite percibir lo que de otro modo sería inaccesible, pero que al mismo tiempo limita la amplitud y la profundidad de lo percibido (Denis, 2012). La teoría actuaría así como una antorcha que ilumina una parte de lo observable mientras mantiene el resto en una oscuridad que resulta aún más profunda por su contraste con la parte iluminada. Una antorcha de este tipo puede dar la ilusión de una visión más precisa y profunda: sin embargo, el hecho de que las partes no iluminadas queden en la oscuridad puede distorsionar la parte iluminada al privarla de vínculos esenciales. ¿El psicoanálisis fuera del encuadre sería el equivalente a una antorcha más amplia, que nos permite ver de otra manera, tal vez con menos claridad, pero con más latitud? Una antorcha que permitiría percibir los vínculos entre lo que ya conocemos y una realidad circundante más amplia y compleja. Una antorcha de este tipo ¿constituiría una de las vías capaces de renovar la teoría?

### Un ejemplo de psicoanálisis utilizado fuera del encuadre

Hoy en día, nuestro enfoque de la práctica comunitaria fuera del encuadre analítico habitual es diferente del enfoque de los primeros analistas antes de que se comprendieran las funciones del encuadre. Hemos aprendido de sus experiencias después de más de un siglo de reflexión sobre sus virtudes y dificultades. Lo cual no evita situaciones inesperadas, como muestra la siguiente viñeta clínica.

Un hogar para refugiados pide la ayuda de María, psicoterapeuta experimentada. El equipo está muy preocupado por Amina, una madre recién llegada con su hijo de 3 años. No saben casi nada de su historia, pero sospechan lo peor: Amina permanece amurallada en su silencio, inexpresiva; cuida a su hijo de forma distante, mecánica, como si estuviera obnubilada por una realidad interna que la invade hasta el punto de que apenas percibe a su hijo. El niño se “pega” a los adultos de forma indiferente, durante la noche se balancea tan fuerte que su cama cruje ruidosamente y golpea contra las paredes: los otros residentes se quejan del ruido que no les deja dormir.

Sensible al drama de los refugiados, ella misma procedente de una familia de emigrantes, María siente un fuerte deseo de ayudar a esta madre y a su hijo. También siente una curiosidad que la inquieta un poco: ¿cuáles son los horrores que han vivido? ¿cómo es la vida en un centro de refugiados? Piensa, perturbada, que su deseo de reparar está teñido de un toque de excitación y voyeurismo.

Cuando llega al centro, María se entera de que dos residentes han dado positivo en las pruebas de COVID19. Son los primeros tiempos de la pandemia, y aún no se sabe mucho de sus modalidades de transmisión. Se discute en particular el potencial de contagio de los niños. Las autoridades sanitarias locales advierten del riesgo de saturación de los hospitales. El miedo es grande. Amina se ha negado a someterse a la prueba, no quiere ponerse una máscara ni salir de su habitación. Por lo tanto, la entrevista no podrá realizarse como es habitual en un despacho, sino en la habitación de Amina. El educador sugiere a María que tenga cuidado de mantener una distancia adecuada, tarea que resulta imposible: la habitación es demasiado pequeña, el niño se echa encima de María, se le pega y babea sobre ella.

Desconcertada, María esta escandalizada de que el educador no le haya advertido de antemano, podría haberse preparado mentalmente para la situación, imaginando un escenario más seguro. Intenta establecer contacto con la madre y se obliga a permanecer en la habitación durante media hora. Lo consigue, pero de una forma que siente desvitalizada, inauténtica, mecánica. En definitiva, escucha a Amina de una forma similar a la manera en que Amina se ocupa de su hijo. Una vez fuera del centro, María se siente preocupada, insatisfecha, piensa que no ha podido establecer un verdadero contacto con Amina. Le parece que la entrevista ha sido una pérdida de tiempo. Peor aún, se pregunta si se habrá infectado, si es un peligro para su propia familia y si debe ponerse en cuarentena. Siente miedo y está enfadada con el educador. Piensa que el educador debe tener miedo también: su manera de banalizar las precauciones necesarias le hace pensar que o bien niega los riesgos a los que se enfrenta o bien se consuela inconscientemente haciendo que los demás los compartan. En todo esto, piensa María, las dificultades de Amina han pasado a un segundo plano.

Las conversaciones con sus colegas primero y una supervisión después ayudarán a María a ver su experiencia con un poco más de distancia. Parece haber vivido ella misma una especie de mini-trauma. Dividida entre su deber profesional y los riesgos de la pandemia, se encontró en estado de shock, momentáneamente aislada de su ansiedad, de

su miedo al virus, pero también de su capacidad de pensar. Considera que ha realizado la entrevista de forma mecánica, tratando sobre todo de sobrevivir. Las similitudes entre el estado psicológico de la madre y el de María son sorprendentes: en ambos casos evocan un estado traumático con sentimientos de peligro extremo y persecución, sideración y embotamiento del afecto.

¿Qué experimentó María en el hogar para refugiados? ¿Qué aprendió y qué pudo ofrecer a su paciente, una mujer migrante con evidente sufrimiento psíquico pero incapaz de adaptarse al encuadre clásico de una consulta? Es posible que el estado de shock momentáneo y la anestesia emocional de María durante la entrevista hayan amortiguado un deseo de curación que en un principio sintió como voyeurista, intrusivo y demasiado impetuoso. Una actitud excesivamente activa y comprometida por parte de María podría haber roto la coraza protectora aún necesaria para Amina: a veces la frialdad preserva y la distancia protege.

Además, se puede esperar que el mini-traumatismo experimentado por María pueda contribuir a sus esfuerzos por establecer contacto con Amina<sup>6</sup>. La identificación consciente con Amina, facilitada por la experiencia traumática particular de cada una de ellas, puede tender un puente entre dos mundos aparentemente distantes. De hecho, María recuerda que a lo largo de esta experiencia se apoyó en la reconfortante idea de que Amina venía de un mundo ajeno que no tenía nada en común con el suyo. El voyeurismo inicial se había transformado defensivamente en su contrario, convirtiéndose en un deseo de no ver, de no reconocer, de expulsar lo feo, lo sucio y lo contaminante lo más lejos posible. Al mismo tiempo, es posible que María haya podido vivir su dolorosa experiencia como un merecido castigo por la malsana curiosidad que había sentido en primer lugar: “¡eres curiosa y voyeurista, ya vas a ver!” La anestesia emocional podría así haber servido también de defensa contra la culpa inconsciente del terapeuta: culpa de sus fantasías voyeuristas, de haber antepuesto su interés personal al de su paciente, de un rechazo agresivo y defensivo en modo fecalizado: haber visto a Amina como una extraña, fea, sucia y contaminante.

También se puede plantear la hipótesis de posibles retornos de lo reprimido/clivado en María, empezando por los posibles traumas (inconscientes) de su familia, también migrante (Käes et al. 1993; Käes, 2002). Por otra parte, la escasa comunicación entre el hogar para migrantes y el servicio de psiquiatría donde trabajaba María puede ser un indicio de disfunciones interinstitucionales que sería útil interrogar. Se abren así varios interrogantes: al igual que en el caso de las derivas de la historia del psicoanálisis, un primer fallo (el hecho de que María sintiera su primer encuentro con Amina como un puro fracaso) puede abrir vías de reflexión potencialmente fructíferas a varios niveles: teórico, clínico, personal e institucional. Aprendemos más de nuestros fracasos y errores que de nuestros éxitos y certezas, a condición de tener el valor de reconocerlos ambos.

## Conclusiones

El ejemplo de María y Amina muestra tanto el potencial de un psicoanálisis fuera del encuadre como algunos de sus peligros. Sus riesgos: María ha sufrido efectivamente una experiencia traumática. Esta experiencia traumática ayudó finalmente a María a establecer un contacto vivo con su paciente. Sin embargo, aspiramos a poder entender a nuestros pacientes de forma más tranquila y mentalizada. La idea sería de poder mantener



la capacidad que Bion señaló como esencial para el analista: a semejanza del buen general en la batalla, poder seguir pensando bajo las bombas (Bion, 1963, 1987). La parálisis de su pensamiento y su emocionalidad fue, de hecho, lo que más impactó a María, psicoterapeuta experimentada. Esta parálisis no sólo dificultó su capacidad para escuchar a su paciente, sino que, según ella, la puso en peligro a ella misma: sometiéndose al educador y no habiendo tomado precauciones particulares, podría haberse contaminado y haberse puesto en riesgo ella misma y su familia.

Las experiencias exitosas y dramáticas de los pioneros pueden ayudarnos a identificar los riesgos en los que incurre cualquier psicoanalista, sabiendo que estos peligros adoptan formas particulares según las épocas y los contextos. Me parece inevitable experimentar las necesidades defensivas y narcisistas que se infiltran en el pensamiento y la práctica de cada uno de nosotros. Al escuchar cuidadosamente nuestra contratransferencia podemos identificar formas sutiles de omnipotencia, seducción y agresividad: "así que esto es lo que impulsa mi deseo de reparar", puede ser la conclusión del analista y el psicoterapeuta durante el trabajo de autoanálisis.

De hecho, el deseo de reparar se sitúa en un cursor que se despliega entre dos extremos: por un lado, la aspiración de ayudar y el placer de aprender tolerando dudas potencialmente fructíferas. Por otro lado, los sentimientos de impotencia y su contrapartida bajo la forma de rivalidad agresiva: la necesidad de ayudar a toda costa, de ser buenos, mejores que nuestros padres, nuestro analista, nuestros supervisores. Estas necesidades imperiosas de omnipotencia pueden tener repercusiones nefastas en la relación con el paciente: aquel que no se deja ayudar de la forma en que nos gustaría hacerlo y que nos obliga a confrontar nuestra impotencia puede despertar frustración, ira y odio en el terapeuta.

Sin embargo, María estaba acostumbrada a trabajar fuera del encuadre clásico y fuera de la consulta, sobre todo en las escuelas. En estos lugares la escucha del analista debe ser múltiple, dirigida a los niños, a sus relaciones con los profesores, a los fenómenos de grupo, a sus propias fantasías y a sus propias reacciones emocionales. En un entorno institucional complejo y variopinto, pero bien conocido, como la escuela en la que trabaja habitualmente, María habría podido afrontar mejor una situación nueva, su encuadre interno se habría mantenido mejor. En efecto, encuadre interno y externo son solidarios. Los hábitos, lo que es familiar al menos en parte, tienen un efecto tranquilizador y protegen el pensamiento. Sin embargo, lo desconocido, por definición, nos enfrenta a una incógnita en la que las reglas y las expectativas son definidas por otros que nosotros mismos: perdemos el sentimiento de un control relativo de la situación.

A la imagen de las incursiones en territorio desconocido de los primeros psicoanalistas, hay mucho que podemos aprender si aceptamos salir de caminos trillados, asumiendo el riesgo de la lluvia radiactiva de lo inexplorado. En este sentido, el psicoanálisis comunitario es especialmente prometedor. En la segunda parte de su obra, Bion ofrece algunas ideas particularmente útiles para el psicoanalista. Bion aboga por la apertura a lo nuevo: el analista debe esforzarse por adquirir una "mirada ingenua"<sup>7</sup>, una mirada despojada de prejuicios, dispuesta a acoger lo que es nuevo y, por tanto, necesariamente perturbador. De hecho, dice Bion, las ideas familiares y habituales actúan como un caparazón protector: su abandono expone al individuo o al grupo a la fuerza disruptiva y catastrófica, pero también creativa, de la idea nueva (Bion, 1967). El crecimiento mental no puede lograrse sin un cierto grado de dolor psíquico, un dolor que acompaña a la inevitable frustración y desorganización provocada por lo inesperado. En

este trabajo de descubrimiento, dice Bion, hay que leer las obras de otros analistas y luego olvidarlas: sólo así será posible que cada analista pueda (re)descubrir la realidad, *su* realidad. De hecho, continúa Bion, cada analista debe permitirse ser él mismo, respetar el analista particular que es y aprender de su propia experiencia (Bion, 1987).

Bion desarrolló estas reflexiones en el encuadre del psicoanálisis clásico, que practicó durante la mayor parte de su vida. Sin embargo, nos parecen especialmente útiles para el analista que se aventura fuera de este encuadre. Estas nociones nos invitan a suspender las ideas preconcebidas, a observar la realidad que se nos ofrece y que está dentro de nosotros, a aceptar el riesgo de que se trastoque nuestro encuadre interno mientras nos esforzamos por seguir pensando bajo las bombas. Con la ayuda de esta actitud, seremos más capaces de respetar lo que somos al tiempo que nos cuestionamos en permanencia, podremos estar preparados tanto para la incomodidad de lo nuevo como para el placer de aprender y pensar. Como en el ejemplo de María, la discusión con nuestros colegas puede ser muy útil en esta labor de exploración fuera de los caminos trillados.

### Referencias

- Abella, A. (2015). Différentes conceptions du cadre en psychanalyse et en psychothérapie. *Le Carnet PSY*, 194, pp. 29-35.
- Bettelheim, B. (1969). *La Forteresse vide*. Gallimard.
- Bion, W. R. (1963). *Elements of psychoanalysis*. Heinemann.
- Bion, W. R. (1967). *Second thoughts*. Karnac Books.
- Bion, W. R. (1987). *Clinical seminars and four papers*. Fleetwood Press
- Bokanowski, T. (2006). L'acte dans la pratique analytique de Sándor Ferenczi. *Revue Française du Psychanalyse*, 70(1), 55-71.
- Bleger, J. (1967). *Simbiosis y ambigüedad*. Paidós.
- Bleger, J. (1979). Psychanalyse du cadre psychanalytique. En R. Kaës, A. Missenard, D. Anzieu y J. Guillaumin (Eds.), *Crise, rupture et dépassement* (pp. 255-285). (Obra original publicada en 1966)
- Canestri, J. (2012). *Putting theory to work*. Karnac.
- Denis, P. (2012). Comments on Samuel Zysman's clinical case. En J. Canestri (Ed.), *Putting theory to work* (pp. 71-79). Karnac.
- Etchegoyen, R. H. (1986). *Los fundamentos de la técnica psicoanalítica*. Amorrortu.
- Ferenczi, S. (1995). *The Clinical Diary of Sándor Ferenczi*. Harvard University Press. (Obra original publicada en 1932)
- Ferenczi S. (1982). Confusion de langue entre les adultes et l'enfant. Le langage de la tendresse et de la passion. En *Psychanalyse 4 Œuvres complètes 1927-1933* (Tomo IV, pp. 125-135). Payot. (Obra original publicada en 1933)
- Freud S. (1964). Delusions and dreams in Jensen's Gradiva. En *The standard edition of the complete psychological works of Sigmund Freud* (Vol IX, pp. 3-93). (Obra original publicada en 1907)
- Freud S. (1995). *The complete correspondence of Sigmund Freud and Ernest Jones, 1908-1939* (R.A. Paskauskas, Ed.). Harvard University Press.
- Freud S. (1996). *The correspondance of Sigmund Freud and Sándor Ferenczi, 1920-1933* (Vol 3). Harvard University Press, 1996.
- Glenn, J. (1992). Hermine Hug-Hellmuth, her life and work: Edited by George MacLean and Ulrich Rappaport. New York and London: Routledge. 1991. Pp. 305. *International Review of Psychoanalysis*, 19, 389-390.

- Green, A. (2002). *Idées directrices pour une psychanalyse*. Presses Universitaires de France (PUF).
- Haynal, A. (2001). *Un psychanalyste pas comme un autre. La renaissance de Sándor Ferenczi*. Delachaux et Nestlé.
- Kaës, R., Faimberg, H., Enriquez, M. y Baranes J. (1993). *Transmission de la vie psychique entre générations*. Dunod.
- Kaës, R. (2002). Le problème psychanalytique du générationnel: objets, processus et dispositifs d'analyse. *Filigrane*, 11(1), 109-120.
- Manzano, J., Palacio Espasa, F. y Abella, A. (2018). El marco psicoanalítico. En *Compendio de técnica psicoanalítica* (pp. 17-22). Herder.
- Roussillon, R. y Green, A. (1995). *Logiques et archéologiques du cadre psychanalytique*. Presses Universitaires de France (PUF).
- Searles H. (1965). *Collected papers on schizophrenia and related subjects*. International Universities Press.
- Searles, H. (1972). *L'effort pour rendre l'autre fou*. Gallimard. (Obra original publicada en 1959)
- Winnicott, D. W. (1965). *The maturational processes and the facilitating environment: Studies in the theory of emotional development*. International Universities Press.
- Winnicott, D. W. (1971). *Playing and reality*. Tavistock Publications.

---

1 Con este término se nombraba a los prisioneros judíos que colaboraban con los SS en los campos de concentración y que tenían fama de ser mas crueles que los propios nazis.

2 Ferenczi llega al punto de sugerir la posibilidad de "traumatismos psicoanalíticos que son peores que el trauma original".

3 La naturaleza tranquilizadora pero también cegadora de lo ya conocido ha sido señalada repetidamente por Bion. La naturaleza del deseo de conocimiento, que es al mismo tiempo pulsional, libidinal y generador de placer, y al mismo tiempo fuente de esfuerzo, dolor y frustración, ha sido descrita por Freud y Klein en términos de pulsión epistemofílica y por Bion como el vínculo K. Este último autor señala la intervención de tendencias de signo contrario, antiepistemofílicas: por un lado, el deseo de desconocer -K y, por otro, el uso defensivo de verdades parciales, ya conocidas, para bloquear una verdad nueva, actualmente desconocida y asintótica. Uno tiene el placer de aprender, pero también el deseo de evitar el dolor del aprendizaje y el riesgo de utilizar lo que ya sabe para no ir más allá. El hábito es reconfortante pero también esterilizante.

4 Los distintos tipos de "falsificaciones" tampoco son inusuales en nuestro ámbito. Por ejemplo, Anna Freud, no teniendo todavía ningún paciente en análisis, presenta una versión disfrazada de su propio análisis con su padre para su aceptación en la comunidad psicoanalítica. Del mismo modo, H. Kohut habla de su propio análisis y posterior autoanálisis en términos del doble análisis del señor K, como si fuera uno de sus analizados.

Por otro lado, la experiencia de H. von Hug-Hellmuth plantea el problema de las interpretaciones salvajes: en que contexto, cómo y cuándo puede el psicoanalista comunicar lo que cree haber comprendido del otro.

5 Una tendencia de la filosofía actual es alérgica al término "verdad", sospechoso de positivismo, totalitarismo, y objetivismo equivocado. Sin embargo, este término ha sido tradicionalmente utilizado en psicoanálisis para referirse a aquello que está revestido de un sentimiento de convicción interna y que tiene un sentido profundo para un individuo determinado. Así, un delirio se experimenta a menudo como una verdad indiscutible. Para Freud, el origen de este sentimiento de convicción interna no es otro que el hecho de que las construcciones delirantes contienen un núcleo de verdad. Lo mismo podría decirse de nuestras creencias y expectativas: contienen grano y paja. Evitando la vana y contraproducente tarea de cuestionar las verdades aparentes, el psicoanalista tratará de buscar con su paciente su núcleo más profundo, el grano de la verdad personal, revelado en el consultorio del analista o en el trabajo comunitario.

6 De hecho, hubo cierto contacto: en citas posteriores Amina aceptó ver a la terapeuta en el despacho y pudo empezar a hablar con ella.

7 Mi traducción de *naivety of outlook*.