

La mano mala (M. Khan)
APA 12 de abril 2016

Abel Fainstein

afainstein@gmail.com

Comentario

- Neutralidad del analista.
- AL y AF **vs** Análisis del síntoma.
- Diálogo Yo-Yo **vs** Encuentro de Icc
- Trauma acumulativo. Mano mala.
- **Confrontación** maligna y terapéutica benigna.
Alivio severidad del Superyo.
- Interpretación aquí y ahora con el analista
- Análisis del self oculto. **Confrontación** . Amor de transferencia. Idealización.

Owen Renik sobre neutralidad

- El concepto de neutralidad analítica que dirige al analista a que nunca *se ponga de un lado o del otro respecto al conflicto del paciente* está fundamentalmente mal concebido y no ayuda
- No es posible y si lo fuera no es deseable.

Neutralidad del analista

- P. : *“Soy un hombre malo”*
- A. : *“Tal vez no lo sea, pero si usted quiere, podemos tratar de analizar un poco lo que lo llevó a una conclusión tan condenatoria sobre usted”.*

Malo mala y Neutralidad

- P. : *"¿Qué puedo decirle?"*
- A. : *Decidí aceptar su desafío encubierto y le dije directamente: "Veo que tiene la mano derecha lesionada. ¿Cómo se lo hizo?". Usé a propósito esa expresión. "No me lo hice, me ocurrió", respondió imperturbable.*

Paul Denis

- “En la situación analítica, el analista juega con el paciente dos roles simultáneos, uno como objeto organizador de una transferencia, el otro como anti-objeto.
- “Se sustrae a la carga de la que es objeto y desorganiza poco a poco los arreglos defensivos de su paciente.
- “Esta sustracción es la que organiza la transferencia propiamente dicha, la hace aparecer en tanto que fenómeno específico en la relación analítica y permite su desarrollo”.

Falta de neutralidad

- Posibilidad que el diálogo sostenido y la confrontación con el paciente, jerarquice lo Prec-Cc y obstaculice la comunicación de Icc a Icc que buscamos como instrumento.
- CT, enactment pueden relativizar ese riesgo al expresar lo Icc. Para Renik , son respuestas útiles a la comunicación del paciente

Encuentro de dos YO o de dos lcc

- AL, sueños, chistes, síntomas , enactments y en general las expresiones de la contratransferencia dan cuenta de lo lcc del analista y es legítima su instrumentación clínica.
- El diálogo más simétrico, a nivel del Yo, tratando de dirigir la atención sobre algún punto en especial y alejándose de la atención libremente flotante, puede llegar a obstaculizar la emergencia de lo sorpresivo, o inesperado de las producciones de lo lcc y/o la posibilidad de su análisis.

Evaluación del Yo

- Si el señor X se mostraba reticente y vacilaba en contarme lo que había desencadenado el derrumbe de su yo, yo debía asumir la responsabilidad de mi incertidumbre en cuanto a si era prudente y deseable inmiscuirme en un área focalizada de experiencia que él había disociado y que ahora parecía manejar muy bien en su vida. Temía alterar ese equilibrio.

Interpretación yoica

- Le di intencionalmente una **interpretación “yoica”** del sueño, aunque sus implicaciones sexuales me resultaban obvias, porque en ese momento quería establecer su autoestima y apoyar su ideal del yo.
- Una vez más elegí un **enfoque centrado en el yo** para interpretar la fantasía y observé que, en ella, él recupera sus capacidades para actuar anteriores al accidente y que, además, puede compartir con la chica sus logros con la mano impedida.
- No insinué que también se relacionaba con el **dominio de su yo** sobre un objeto sexual, ya que a pesar de que tenía una razonable corazonada al respecto, ninguno de los datos de que disponía hasta el momento hubieran justificado esa intromisión en su vida psíquica secreta.

Interpretación yoica. Cooperar

- Resumiré los **cambios significativos tanto en su yo como en su experiencia de sí mismo** que pudimos descubrir a partir del análisis de esta fantasía y de sus precursoras.
- Aquí volví a tomar la iniciativa y apunté a un aspecto de relación de objeto que aparecía en la fantasía: que él y la chica se encuentran por casualidad y se mantienen en el anonimato, y que, en forma gradual y juguetona, intentan buscar la manera de cooperar uno con el otro. Al hablar, **destaqué el verbo "cooperar"**.

Indifferenz y Enactments

- Indifferenz como Atención Librementemente Flotante
- Una neutralidad posible facilita la cura y vacilaciones calculadas de la misma pueden ser operativas.

Desamparo y sexualización

- Necesidad de revertir el desamparo que sintió durante los largos periodos de internación: y el papel importantísimo que desempeña la sexualización (o libidinación) de su ira y de su rabia, es decir, sus sentimientos agresivos hacia el otro.

Sueño, fantasía, trauma

- Sueño suizo
- Fantasia masturbatoria
- Traumas acumulativos post accidente
- Cómo el señor X puso el trauma acumulativo del año de invalidez bajo el dominio de su yo a la vez que disociaba.

- Su fantasía sexual (¿incestuosa?) y el aprender a dominar el "impedimento" de su mano fueron paralelos, aunque, en su conciencia, estaban disociados.

Fantasías masturbatorias

Analista : *Le dije que consideraba que la **acción de dibujar y el tema de la "historia"** no pertenecían a la misma categoría de experiencia psíquica que el alivio sexual de la tensión y la excitación que le procuraba la masturbación (cf. Winnicott, 1960a).*

Paciente: *"Usted es muy astuto. Siempre sentí que había una diferencia, pero no podía expresarlo como usted lo hizo. Le diré por qué: **cuando me masturbo por aburrimiento o descubro que tengo una erección espontánea y recurro de un modo forzado a la 'historia', la eyaculación me alivia pero me produce poco placer.***

*Mientras que, **cuando me masturbo después de hacer un 'dibujo de chica', saboreando (palabra utilizada por él) la 'historia', me invade un goce lujurioso. Y, aunque no tengo dificultades sexuales en mi matrimonio, el acto sexual carece de esta característica extra de lujuria y de esa extraña atmósfera de triunfo. Nunca intenté analizar esos sentimientos"**.*

Alivio Superyoico

- *Le dije que la "confrontación malvada", como él la llamó- no era grave, en términos de mi experiencia clínica. Había oído de verdaderos perversos, actos sexuales mucho más horribles y premeditados, de una crueldad y de sensualidad brutal. Lo que me sorprendía era su reacción drástica, la pérdida de fe en su propia bondad y su imperiosa necesidad de castigarse a sí mismo.*
- *Me preguntó si estaba de acuerdo en que no toda la acción había sido obra de él, que ella también había tenido su parte y que lo había provocado. "¡Sí!", exclamé. "El cómplice pasivo a menudo tiene mayor control sobre estas situaciones y hechos que el activo."*

Alivio superyoico

- *"Seguramente usó la rama-palo con la mano izquierda". "¡Sí!", dijo. Y agregué: "No es extraño, entonces, que no tuviera sensibilidad respecto del trasero y de la carne de la chica, y que por lo tanto, lo estropeará, para usar su propia expresión".*

Alivio superyoico

- *'Bueno, he aprendido una cosa más: por un acto malo no se es un hombre malo. Todos somos capaces de hacer algo así'.*
- *“Lo que aprendí de su estilo lo pongo en práctica cuando les enseño a los aprendices de mi taller. Ya no les pido que hagan cosas que sé que todavía no pueden lograr debido a su falta de destreza y experiencia”.*

Neutralidad funcional (Kris 1993)

- Enfatiza qué importante es en muchos tratamientos oponer el superyo cruel del paciente, no estando de acuerdo en forma vigorosa con la autocrítica irracional del paciente. Reconociendo que está exactamente contradiciendo la afirmación de Ana Freud respecto a la equidistancia, Kris denomina su posición como de “neutralidad funcional”.

Self oculto

- El self oculto se remonta a su temprana infancia y a la relación **con su madre y sus hermanas**. Pero, clínicamente uno aprende a no permitir que la curiosidad prevalezca sobre la evaluación de los límites que no hay que superar por el bienestar del paciente.
- Asociación con **Ferenczi**
- No interpretar confrontación amorosa en la transferencia

Interpretar aquí y ahora

- Debo admitir que mi estilo consiste en no dar nunca, si puedo evitarlo, una interpretación interpersonal (es decir, usted y yo) aquí y ahora.
- “Es extraño cómo accedo rápidamente a las necesidades de este hombre, ¿Será porque nunca las enuncia como exigencias?”
- Abordaje del Self oculto

Sueños y transferencia

- *'Estoy sorprendido de lo mucho que estuve soñando acerca de mi accidente con la bicicleta y con el año de las operaciones en mi brazo. No podía recordar ninguno de los sueños al despertar, pero con el último, hice un esfuerzo por escribirlo'.*
- Él se volvió más confiado y cada vez se fue apartando menos de su vida personal. No podría decir que desarrolló una transferencia en el sentido estricto de la palabra: en su manera de relacionarse aparecía en forma muy clara cierta distancia e impersonalidad.

Transferencia idealizada

- *“Si aprendí algo de usted, para mi beneficio, fue observando su forma de trabajar”. Por cierto yo sabía que el señor X estaba siempre pendiente de mi manera de manejar su material”.*
- *"No quiero que sienta que yo creo que no me ayudó con mis problemas. ¡Vaya si me ayudó! Pero me refiero a algo diferente: es su manera de trabajar, cuánto dice y cómo lo dice. Es por eso que yo respetaba tanto al cirujano..."*

Analista, cirujano, profesor, Tom

- *“Pero cada vez hablaba menos de sí mismo como si se tratara de alguien a quien conocía bien, y con más sentimiento sobre mi cirujano y un profesor de Suiza”.*

Confrontación con analista

- Por lo tanto, ni siquiera intenté entrar en una "confrontación terapéutica" con él en esta fase. Aceptó volver la semana siguiente y nos despedimos cordialmente.
- Una interpretación precipitada puede hacer que "arruinemos" la confrontación terapéutica benigna, en cuyo caso, o bien la persona pasa de un ánimo de "no confianza" a uno de desconfianza agresiva y se va, o se convierte en un "paciente sumiso" en el cual está ausente su propio self.

Empecemos la confrontación

- *'Me gusta que me golpeen un poco antes del coito'.*
- *'¿Te gustaría ahora?', pregunté,*
- *'¡Sí!' respondió.*
- *'¡Entonces empecemos la confrontación' exclamé!*

Self oculto

- No tuvimos tiempo y me pregunto si, en caso de haberlo tenido, se hubiese atrevido a abrir esa zona de su self oculto. Ningún paciente es totalmente cognoscible como persona ni por él mismo ni por su analista. Y es esta intimidad final, quizá, lo que nunca debiéramos trasgredir clínicamente.