

Presentamos **Taller del Área Winnicott**, titulado: "**Paciente y analista: ¿Quién perturba a quién? Cuestiones de técnica y de clínica**", en el que discutiremos el trabajo del Dr. Guillermo Lancelle "*La perturbación del paciente en relación con la adecuación del analista*" y recrearemos la viñeta clínica que ilustra el escrito con un juego dramático.

Breve descripción del tema a trabajar:

La perturbación del paciente de a poco se configura y llega a manifestarse en la transferencia donde resulta terapéuticamente accesible. Es lo que buscamos en última instancia. Previo a ello, cada día y con cada paciente damos incontables pasos intermedios. Partimos de estar abiertamente disponibles como protagonistas de lo que vaya a suceder con el paciente. Es imposible saberlo de antemano o durante el primer trecho. Luego de andar buen rato se irá aclarando y discerniendo qué hay de transferencia, resistencia, actingout, reacción, interpretación, contratransferencia, etc. y nunca antes. Este trabajo repasa en esos pasos y en qué consisten, de lo cual se habla poco y nada siendo, como lo son, la arcilla del trabajo analítico. Es importante tanto para la práctica como también para formular y usar teorías que los reflejen y sirvan a nuestra comprensión.

Breve ubicación del contenido del material clínico:

El Sr. P. había consultado e iniciado tratamiento hacía un año y medio derivado por un psiquiatra que lo había medicado a causa de una aguda e intensa ansiedad. Esta se acompañaba de vivencias de descontrol ante la menor falla o incumplimiento de la gente.

Automática e instantáneamente pasaba a reprochar con creciente violencia, como sucedió al comienzo de la sesión que se presenta. Al principio esto lo mencionaba y era evidente en la relación con su novia.. A veces en medio de su ofuscación las reconocía absurdas aunque sin poder detenerse. Pasada la ofuscación nunca faltaba ese reconocimiento doloroso. Solía decir con ansiedad y desconcierto: "...¿Pero cómo hago eso? ¡Estoy loco!". A continuación quedaba abrumado; sentía vergüenza, culpa y miedo por su falta de dominio y por las consecuencias

que le podrían acarrear. Le desesperaba -decía- pensar que estaba así destruyendo lo mejor y lo que más quería. Dichos episodios podían presentarse en situaciones diversas, sea con personas de trato cotidiano o circunstancial que lo afectaran, tal como un mal conductor en la calle, por ejemplo, o la mínima desidia, ineficiencia o incumplimiento de quien fuera.

Así ocurrió sorpresivamente en la sesión. A tal punto que el analista se dijo: "... y a éste tipo qué c.... le pasa que se la toma conmigo..?", como cualquier persona reaccionaría. Como analista, uno podría continuar con una explicación del proceder del "tipo" (¿interpretación?) y una justificación del propio en caso de haber sido movido por el afán de imponer respeto, orden y cordura.; todo lo cual sería perfectamente comprensible como reacción espontánea. Entonces a partir de aquí, si el analista puede seguir siendo (o volver a ser) analista con el paciente, habrá de captar vivencial e íntegramente lo sucedido y a continuación estará en condiciones y podrá entender, transmitir y compartir finalmente con el paciente, una explicación adecuada desde el punto de vista genético, dinámico y estructural y todo lo que conviene a una interpretación en regla. Cuando realmente es tal, la interpretación sobreviene y se la verbaliza suelta y fluidamente, con la naturalidad del hablar.

De esto interesa destacar que para que el analista empiece a "funcionar" como tal, el requisito es venir funcionando de antemano o paralelamente (o ambas) **como puede hacerlo una persona o sujeto cualquiera.**

Presentador: Dr. Guillermo Lancelle

Moderadora: Dra. Graciela Jajam

Organizado por la comisión del Área Winnicott, integrada por:

Alfredo Paineira, Horacio García, Graciela Jajam, Amalia Pandiella, María Rita Ragau y Rosa Schenkel.