



INTERNATIONAL ASSOCIATION OF COUPLE AND FAMILY PSYCHOANALYSIS
 ASOCIACIÓN INTERNACIONAL DE PSICOANÁLISIS DE PAREJA Y FAMILIA
 ASSOCIATION INTERNATIONALE DE PSYCHANALYSE DE COUPLE ET DE FAMILLE

Revista internacional de psicoanálisis de pareja y familia

ISSN 2105-1038

Nº 11-2012/1

El psicoanalista ante las familias y las parejas del Siglo XXI: nuevos desafíos técnicos

LA INTERPRETACIÓN EN LAS TERAPIAS PSICOANALÍTICAS DE PAREJA Y FAMILIA: EL TOQUE FINAL

ALBERTO EIGUER

Analogías y diferencias

De mi punto de vista, las analogías y las diferencias entre las terapias psicoanalíticas de grupo (TPG) por una parte, y de familia y de pareja (TPPF) por otra parte, dependen de la naturaleza del objeto de estudio. La familia es un grupo natural y particular: tiene una historia propia y trans-generacional que desempeña un papel determinante en su funcionamiento; sus miembros tienen funciones específicas, padre, madre, hijo, e instauran vínculos filiales, fraternales y de pareja. La familia difiere de otros grupos naturales como la institución o artificiales como la terapia de grupo. Ningún otro grupo propone la concepción y la formación de un niño ni ofrece un lugar semejante a la transmisión. Su estructura de funcionamiento inconsciente, sus defensas, fantasías compartidas, mitos, están arraigados antes de toda terapia. Pero desde la puesta en marcha de una terapia en presencia de uno o varios terapeutas, una regresión se produce de modo que una nueva realidad inconsciente se desarrolla donde el grupo terapeutas-familia muestra equivalencias con otros grupos terapéuticos. Los terapeutas analizan a la familia y están insertados

al mismo tiempo en un funcionamiento grupal. La transferencia y la contratransferencia contribuyen a ello formando un nuevo vínculo intersubjetivo.

Tanto la familia como el grupo terapéutico se fijan objetivos precisos así como medios para alcanzarlos. Los dos encontrarán razones que justifican su existencia y la organización que se establece. Tienen ideales que comparten todos sus miembros. Estos objetivos, medios, sentidos, ideales son por cierto en cada caso de naturaleza diferente pero animan siempre fuerzas que federan a sus miembros desarrollando un tipo de complicidad de base y de intimidad. Esta mentalidad grupal o grupalidad favorece su proximidad emocional y su confianza recíproca (*cf.* Bion, 1956).

En consecuencia, y en términos generales, el método para tratar a una familia puede adoptar las líneas técnicas de los grupos terapéuticos. La convergencia grupo-familia permite que los objetivos y los medios para llevarlos a cabo en las TPPF se propongan analizar los mecanismos inconscientes de grupo, determinantes en la aparición de los síntomas y en las disfunciones: su toma de conciencia por los miembros de la familia pondrá en marcha un cambio. Para éstos, será cuestión de integrar la idea que forman una colectividad donde cada uno está implicado en su funcionamiento. Una parte importante del proceso será dedicada al análisis de los funcionamientos arcaicos puestos en juego: pérdida de límites interpersonales, confusión de identidades, procesos primarios, temores primitivos de absorción, de invasión, de ruina, de destrucción.

Reconocer los estados emocionales de los otros

Otros niveles de funcionamiento grupal son movilizados durante las sesiones, el nivel que llamo onírico, por ejemplo (A. Eiguier, 2013). Cada uno desea realizar en relación con el otro ciertos deseos inconscientes individuales. El grupo le ofrecería la posibilidad de satisfacerlos. Pero descubre allí a otro que tiene los mismos objetivos: la realización de su deseo, poco importa su naturaleza; es un sujeto que desea ("deseante"), que moviliza su funcionamiento mental con aspiraciones semejantes. Una suerte de encuentro de sujetos que desean se efectúa: ello da probablemente origen a sentimientos hostiles o afectuosos, de desprecio o de empatía, de desinterés o de comunión. La intersubjetividad atraviesa tormentas y

huracanes. Pero este campo intersubjetivo se consolida, favorece los afectos recíprocos; cada uno está en busca del reconocimiento de su singularidad, de su interioridad. Comprobando que el otro tiene necesidades semejantes, el sujeto acabará por admitir que desea ser reconocido por él y terminará por interesarse en este otro. La palabra clave es estar concernido. El reconocimiento devendrá mutuo.

Puedo enumerar otros funcionamientos intersubjetivos, pero prefiero evocar que en familia sus miembros ya orquestaron desde hace tiempo estos funcionamientos mientras que los participantes de una TPG no se conocen y se ven conducidos inconscientemente a edificar una intersubjetividad por el efecto de una regresión durante el proceso.

Un padre, una madre, su retoño se reconocen mutuamente bastante rápido después del cambio profundo que provoca el nacimiento. Luego identifican a su familia, a su parentela, a su genealogía. Diferentes movimientos contribuyen a eso: el nombramiento de cada uno, el punteo, la interpretación. (El punteo consiste en la denominación de cada objeto, silla o toma eléctrica, expresión, actitud y comportamiento -"Tu tía sonrío, está contenta hoy"; "Ves, este niño se dirige hacia la escuela"; se trata también de la formalización de una función: "Es una goma, te sirve para borrar tu dibujo").

Pero la vida en común permite caracterizar mejor las funciones y las atribuciones de cada uno de los personajes de la familia nuclear. Estos mecanismos tienen un equivalente en el proceso de la terapia durante las presentaciones de los participantes al grupo. No obstante ignoran su alcance simbólico. Esto sella su unión, sus alianzas (R. Kaës, 2009).

En los casos de la TPG y de las TPPF, es pues interesante que los participantes trabajen sobre esta grupalidad, la cual se desarrolla sin que sean conscientes de ello. Están sorprendidos y molestos en general al enterarse de sus repercusiones porque habitualmente y, en particular si están en conflicto abierto, se viven en adversarios y no les gusta que se vea cuánto sus vivencias mutuas son parecidas y cómo sus deseos convergen y se anudan. El que acusa al otro o se queja de él no es menos portador de estas mismas dificultades, animosidades o negligencias que no tolera en el otro.

El análisis bastante precoz de estos denominadores comunes permitirá acompañar esta regresión y favorecer la instalación del proceso. La palabra clave es "grupalizar". Esto se convierte en una táctica que toma cuerpo en el momento de las intervenciones de los terapeutas: la identificación de este funcionamiento grupal deja perplejos a los que están en conflicto. "Si mis fantasías coinciden con las de otros, si nuestros deseos tienen fines convergentes, yo me ataco a mí mismo combatiendo al otro." Ustedes ven allí una de las razones de las guerras... Detestamos a nuestro enemigo por su semejanza con nosotros. Es el narcisismo de las pequeñas diferencias (Freud, 1914). Preferimos verlo como a un rival porque tememos estar confundidos con él.

En efecto, el vínculo da miedo: los sujetos temen perder su dominio o su supremacía sobre otro, hacerse dominar por él y finalmente desaparecer (W.R. Bion, 1956).

Pero por otra parte, cuando los sujetos están en conflicto, cada uno, al sobreestimar su diferencia, se considera dispensado de tener en cuenta la singularidad del otro. No es el odio que nos hace encontrar un lugar y una singularidad, sino más bien el reconocimiento mutuo. Nuestra diferencia verdadera adquiere sentido en la aceptación de nuestra dependencia hacia los demás.

En terapia, los miembros del grupo también buscan que el terapeuta les reconozca y al mismo tiempo que se haga el testigo de sus vivencias y las transformaciones de su historia. Pero también van a identificar al trabajo que se produce en la interioridad subjetiva del terapeuta, antes de identificarse con este funcionamiento y adoptarlo. En todos los casos, reconocer no es conocer mejor al otro, sino probablemente es aceptar que una parte de él nos quedará definitivamente desconocida.

Las diferencias

A diferencia de otros grupos, la familia desarrolla funciones específicas como la del padre, de la madre y del hijo, y los vínculos filial, fraternal y de pareja. Sabemos por cierto que en otro grupo sus miembros reproducen funcionamientos que se parecen a los de su familia, pero es un desplazamiento psíquico mientras que en familia éstos existen de manera natural. Un participante a un grupo puede vivirse como si fuera el hijo del terapeuta, pero no lo es. Al mismo tiempo, en la familia, una función se despliega ampliamente; en el

grupo terapéutico, parcialmente. En grupo, es un deseo inconsciente que se pone en camino; en familia, es a la vez un deseo, una necesidad, una demanda, y el sujeto no se contenta con su satisfacción simbólica. Un padre deberá asumirse.

Los terapeutas de familia y de grupo no analizan estos funcionamientos y sus transformaciones disfuncionales semejantemente. Un ejemplo de grupo terapéutico: uno de los participantes puede quejarse que el otro no responde a sus expectativas para que actúe como su hermano mayor. En su interpretación, el terapeuta puede asociar esto con descontentos consonantes aparecidos entre otros participantes y proponer que son las expresiones de una espera idealizada de compañerismo hacia un hermano, luego subrayar que eso tiene raíces en una fuerte rivalidad. Pero en terapia familiar psicoanalítica, esto no puede ser igual.

En su caso, el analista va a tomar en consideración la realidad psíquica del grupo familia, su historial, que concierne otras decepciones a las expectativas ideales en las generaciones actuales o antiguas. Estas decepciones son sentidas mucho más dolorosamente en aquello que se espera de una (buena) armonía entre hermanos y hermanas. El analista pondrá énfasis en lo que favoreció la idealización: promesa de solidaridad sin fallas, devoción hacia otros... En familia, la realidad simbólica de los vínculos está presente.

El toque final

Para interpretar en las terapias de grupo o de familia, tenemos en cuenta la cadena asociativa producida por los participantes a las sesiones y sus producciones psíquicas colectivas. Esta dimensión me parece común en ambas técnicas. Enunciamos interpretaciones. Mi impresión es que a menudo son construcciones. Nos sucede que intervenimos sobre la defensa, las fantasías, la transferencia. No obstante, el hecho de reunir un material heteróclito y de atribuirle un significado común proponiendo una síntesis que destaca un elemento dinámico central, a menudo relacionado con el pasado, nos remite al trabajo de la reconstrucción y de la construcción.

Se subraya la grupalidad como para englobar al conjunto; es el toque final de la intervención del terapeuta.

Freud (1937) propone dos nociones, la reconstrucción y la construcción. En la reconstrucción, el analista tiene en cuenta diferentes recuerdos del paciente en un largo período de su vida,

propone una síntesis subrayando sus relaciones y valoriza su significación. En la construcción, el analista tiene en cuenta también las asociaciones del paciente pero, con el fin de darles una coherencia, se permite añadir elementos inéditos que le parecen compatibles con el conjunto, al ejemplo del arqueólogo que reconstruye la forma de un vaso antiguo a partir de algunos pedacitos. La confirmación de estas interpretaciones vendrá del paciente.

En el caso de la construcción, más frecuentemente que en el de la reconstrucción, el analista se sirve de sus intuiciones, pero el recurso a la intuición o a la deducción dependen del funcionamiento psíquico del analista durante la sesión, atravesado por sus vivencias personales y por la elaboración en su autoanálisis; estas vivencias finalmente inspiran sus elecciones interpretativas. La interpretación no es el producto de un trabajo intelectual, sino el de su subjetividad en resonancia con la de sus pacientes. Por todas estas razones, pienso útil agregar, a las formas de contratransferencia corrientemente descritas, una *contratransferencia suplementaria*, que toma en consideración las producciones de la imaginación del analista, mismo su trabajo mitopoiético (formación de mitos y fantasías; Eiguer, 2013).

Además, suponemos actualmente que estas dos técnicas, construcción y reconstrucción, se aplican aparte de la historia del paciente a sus recuerdos de hechos recientes.

Veamos dos ejemplos de terapias.

Cómo configurar la construcción

La familia G. viene a verme para abordar las dificultades del hijo mayor de 3 años (Pierrot) que se volvió caprichoso, desobediente, agitado, violento, después del nacimiento del segundo, que tiene hoy 8 meses (Jeannot). El mayor padece de una luxación congénita de la cadera, que necesitó varias operaciones y cuidados.

Tuvo un mejoramiento neto de su estado físico: los padres relatan con mucha emoción los cuidados emprendidos, la angustia que les habitó, los sufrimientos físicos del chico. Éste me parece desarrollarse bien, habla ya bastante correctamente, parece despierto y disponible para el trabajo psicológico. Presente en la entrevista, Jeannot es sonriente, calmo y sensible. No presenta problema físico. Al principio, Pierrot habría aceptado bien la llegada de su hermano pero luego se

volvió violento hacia él. Durante la entrevista, se muestra más bien indiferente hacia Jeannot y soporta mal que se le otorgue interés. La madre confirma que esta actitud es cada vez más manifiesta. Explica que Pierrot ha sido sumamente valorizado y protegido durante sus dos primeros años. Muy inquietos, los padres siempre aceptaron sus caprichos, lo rodearon de un máximo de ternura y le evitaron la menor contrariedad. A pesar de sus progresos físicos recientes, dicen no estar tranquilizados todavía del todo.

Lo que nos demostrará el proceso de la terapia es que Pierrot no pedía tanto y que un malentendido se instauró de tal modo que comprendió que si había sido privilegiado por tantos cuidados y que si sus padres eran tan atentos con él, era por ser un "niño adorable", sobre todo para la madre. De verdad, no sufría su diferencia; el estigma, eran los padres quienes lo sentían. Él se consideraba como un niño excepcional y probablemente tomaba la kinesiterapia como caricias un poco apoyadas. Cuando Jeannot nació, fue la ducha fría: había otro crío en la casa; eso dismantelaba su teoría.

En numerosas familias, un primer hijo se siente desconcertado ante el nacimiento de un menor, pero aquí la fragilización psíquica de los genitores condujo a alterar su relación con Pierrot desde el principio de su vida; olvidaron tratarlo en niño como cualquier otro padre, con ternura y rigor según cada situación. Además, según lo que me dieron a entender, la herida psíquica había sido determinante en el proyecto de "hacer al segundo". Se consideraban como padres condenados, incluso malditos. ¿Llevaban una tara genética que iban a transmitir a su descendencia? Había que saberlo lo más de prisa posible.

La concepción de Jeannot y su nacimiento transformaron totalmente el status familiar. Pierrot se vengaba a su modo volviéndose insoportable y por la misma ocasión detestable. A pesar de un mejoramiento neto desde las primeras entrevistas, persistieron odios y decepciones entre los miembros de la familia durante cierto tiempo. Lo que pudo favorecer la aparición de un comportamiento más cooperante en el caso de Pierrot fue el análisis de las actitudes rígidas en cada uno de los miembros de la familia, las cuales estimulaban su agitación y su oposición.

He aquí una interpretación-construcción. En una sesión familiar, subrayé que todo esto provocaba un sufrimiento insoportable en la

madre, desorientada en comprender por qué Pierrot había cambiado tanto desde hace un año. También acudí a la responsabilidad de cada uno, que estaba más concentrado en su sufrimiento personal que en el estado emocional del otro. Por ejemplo, no pudiendo más soportar la situación, los padres se mostraban demasiado reactivos sin buscar escuchar lo que Pierrot quería decirles. Añadí por mi parte que Pierrot no parecía "reconocer el desamparo de sus padres" y que Jeannot (todavía un niño de pecho), por su aire ajeno a todo esto, parecía ignorar que su familia estaba desgarrada. A pesar de ser tan pequeños, los niños debieron entender mi mensaje: más tarde un movimiento de aproximación se manifestó en Pierrot. Creí útil incluir a Jeannot en mi interpretación con el fin de que esto fuese escuchado por los otros, mientras que veía que los padres ya lo sobreprotegían. La continuación mostró una disminución de la agitación en Pierrot. Al principio de la interpretación, evoqué denominadores grupales comunes, la ausencia de empatía y la dificultad en asumir su responsabilidad hacia el otro. Hablé de afecto (el sufrimiento de la madre y de otros), de defensa señalando la hiper-reactividad de los padres demasiado inquietos y por fin de la representación que cada uno podía hacerse de los otros.

La reconstrucción estaba en la manera de presentar las cosas añadiendo un elemento que no podía conocer bien, es decir el estado psicológico del lactante. Por la manera en la que Freud (1937) presenta la construcción parece actuar en verdadero grupalista en la forma y en el contenido: en los ejemplos de analizantes adultos que propone en su artículo, evoca a personajes diversos y significativos que inter-funcionan. Están ausentes por cierto en la sesión de análisis individual pero es allí cuestión de su interrelación, lo cual evoca cada vez sentimientos en el paciente. Sus comportamientos se articulan y se combinan hasta permitirle a Freud una comprensión inédita y sintética de lo que el paciente vivió. En el caso de Freud, la dimensión temporal está presente y permite ver las causas y los efectos: es decir que lo que precede puede determinar lo que sigue.

En mi ejemplo, indirectamente subrayo que la hostilidad como consecuencia del nacimiento de Jeannot perturbó el sentido de los vínculos hasta el punto de poner entre paréntesis las alianzas recíprocas. Cada uno vivía al otro como a un intruso o un extranjero. La intrusión de un recién nacido no es el asunto de Pierrot sino de todos; la familia vivió un desmantelamiento de su identidad.

En una sesión posterior, me referí a los malentendidos consecutivos a la discapacidad de Pierrot, poniendo el énfasis en el dolor y la angustia de futuro experimentadas.

El toque final permite pues que la influencia de la grupalidad al trastorno sea destacada. El sufrimiento colectivo refuerza las angustias y las defensas pero también la familia padece en su seno (el desmantelamiento del sí-mismo familiar, la cólera y la decepción frente a la familia ideal y sana).

El trabajo de construcción es concomitante con nuestro autoanálisis contratransferencial. Aquí logré ver más claro después de mi toma de conciencia de la dificultad en la cual me pone personalmente una "tara" hereditaria. Cuando lo comprendí, pude escuchar mejor el desamparo de los padres.

Por fin la especificidad familiar de este caso se hace sentir en la estigmatización de la falla genética. Su análisis es ineludible.

El abordaje de esta familia está marcado en suma por la cuestión filial. Tengo la impresión que es frecuente en TFP. En el ejemplo siguiente, es también así. El origen del vínculo filial nos libra secretos sobre disfunciones persistentes...

Terapia psicoanalítica de una familia adoptante

En el caso de una familia donde la chica adoptada (Carine, nacida en Filipinas, 14 años) tenía dificultades escolares, los padres estaban desarmados para ayudarle. Le aconsejaban estudiar más sin velar a interrogarle sobre las razones de estas dificultades. No seguía las recomendaciones de sus padres, que la ponían rabiosa.

Bastante regulares en su escolaridad y llegados a ser profesionales brillantes, los padres fueron sorprendidos por esta situación; estaban privados de modelo alternativo al que les había dado éxito. Sabían que para avanzar había que ser asiduo a los cursos, perseverante para acabar sus deberes y privarse eventualmente de salidas y hasta de distracciones hasta que los resultados escolares sean satisfactorios. Les costaba reconocer que su hija se cansaba fácilmente, fuera poco concentrada y apresurada en cambio en ir a encontrar a sus amigos, lo que le daba satisfacciones más concretas e inmediatas que sus estudios. Avergonzada por sus notas, Carine vivía como ofensivas las críticas de sus profesores.

Padres y chica mostraban una incapacidad formidable para entenderse. Como el fin de año llegaba y la repetición se volvía

inevitable, los padres decidieron a regañadientes inscribirla en una pensión para el año siguiente, consultándola sin embargo. Lo que la adolescente aceptó añadiendo que esto iba a permitirle liberarse de la influencia "sofocante" de sus padres y de su "acoso" para que estudie. Los conflictos eran muy vivaces en efecto; los desacuerdos numerosos. La gestión de admisión en pensión no reveló mayor disensión.

Pero desde el principio del año, la adolescente pidió volver a la casa: sus padres le "faltaban", sus amigos también. Las sesiones de terapia familiar eran de una violencia rara.

En efecto nadie había comprendido que, si se le excluía del hogar, la chica revivía lo que rodeaba su adopción. Las repercusiones inconscientes del abandono que había sufrido cuando tenía algunos meses eran aún más profundas de lo que podíamos imaginar. La idea que sería rechazada, echada de nuevo parecía imponerse. ¿Irse de la casa, otro desprecio? Una vez en pensión, expresó un sorprendente amor por la casa familiar, hablando de todo lo que podía hacer allí, de su espacio, comidas agradables en familia. Las conversaciones con sus padres le faltaban durante la semana; pero hasta ahí su discurso jamás se había referido a un bienestar cualquiera en la casa.

Al contrario, el año precedente había alabado la casa de sus amigos, sus padres irrefragables, de gran capacidad de comprensión.

Los padres de Carine disimulaban apenas su dolor y su decepción. Una madre, un padre que adopta se viven a menudo frágiles ante comparaciones de esta naturaleza. Un padre adoptivo duda fácilmente que hubiese cumplido bien su función, yendo hasta preguntarse si el chico no hubiera vivido mejor con sus genitores.

Los padres tenían un conocimiento claro del medio de origen de su hija y sabían intelectualmente cuánto habría sido desdichada si no hubiera sido adoptada. Pero su desaliento era grande: temían haberse equivocado en su elección. La chica me parecía injusta y hasta perversa tanto procuraba debilitarlos, todo esto en principio para forzar una vuelta a la casa. Sus promesas de estudiar parecían apoyar este anhelo, pero esto sólo despertaba la desconfianza parental en la medida en que había afirmado exactamente lo contrario algunos meses antes.

La situación se calmó un poco cuando comprendieron que la casa representaba más que un envoltorio tranquilizador: era el testigo de la llegada de Carine, de su acogida, de los momentos que los habían

unido, de los instantes de felicidad y de incertidumbre pasados juntos, de amor y de hostilidad. Tal como una madre, la casa la tranquilizaba y brindaba seguridad: Carine sintió allí ser digna de recibir el amor de una madre, la protección de un padre. La casa era el testigo de la alianza que habían contraído y que fundó a su grupo familiar. Sin este reparo, la alianza podía disolverse.

Conclusión

Propuse que la diferencia entre la TPG y las TPPF se relaciona con la naturaleza del grupo. A través de mi investigación, se encontró que esta diferencia implica consecuencias importantes que corren el riesgo de conducir a extravíos: las TPPF tratan de manera privilegiada de la filiación, lo fraterno, lo conyugal y el vínculo entre los sujetos y sus antepasados. Procuran resolver sus deficiencias. Aplican a esta dimensión una serie de conceptos intersubjetivos tales como la alianza inconsciente, el inter-fantasear (inter-fantasmaticación), las emociones compartidas, pero ello es el medio.

Concretamente, desde un punto de vista técnico y práctico los conceptos de grupo son pertinentes y eficaces.

De hecho, algunos terapeutas psicoanalíticos de pareja y familia tienden a ignorar estas similitudes y diferencias; abandonan el campo grupal y vuelven a una práctica de interpretación individual mismo si instauran un marco grupal y lo mantienen durante el proceso, la regla de la participación a las sesiones de todos los miembros de la familia, por ejemplo.

Por otro lado, algunos TPG ignoran los aspectos singulares de la familia en la sesión grupal, como es el caso de la tendencia a reducir al mínimo las diferencias entre lo fraterno y lo filial, argumentando que los miembros del grupo funcionan como hermanos que se mueven hacia la indiferenciación. Pero lo fraterno no es sólo eso: entre sus potencialidades, observé que entre hermanos se desarrolla una cultura de pensamiento alternativo, desarrollan juntos posiciones críticas respecto de los adultos, incluso los padres, lo que a largo plazo les da aplomo y les permite tener opiniones personales sobre las cosas y el mundo.

Los terapeutas de grupo pueden restringir la asimetría entre el terapeuta y los miembros del grupo a un problema de jerarquía ignorando, por ejemplo, la diferencia entre un maestro y un padre. También suelen prestar poca atención a lo trans-generacional.

Estas desviaciones llevan a aminorar el valor del material de la sesión y en consecuencia tomar un camino falso, incluso pasar de largo cuestiones importantes. Sólo al admitir sus especificidades, las TPG y TPPF pueden beneficiar de las contribuciones recíprocas.

Bibliografía

Bion W. R. (1956), *Expériences dans les petits groupes*, tr. fr. Paris, PUF.

Eiguer A. (2008) *Jamais moi sans toi*, Paris, Dunod.

Eiguer A. (2013) *Le psychanalyste comme témoin*, Paris, Dunod.

Freud S. (1914) Pour introduire le narcissisme, tr. fr. in *La vie sexuelle*, Paris, PUF, 1969.

Freud S. (1937) Constructions dans l'analyse, tr. fr. in *Résultats, idées, problèmes*, 1985, 269-281.

Kaës R. (2009) *Les alliances inconscientes*, Paris, Dunod.