



## Un buen trabajo

**Roberto Arendar y Hilda Cerrota**

*Buenos Aires, República Argentina*

Un buen trabajo psicoanalítico, cuando uno lo reconoce, produce un impacto estético en nuestra experiencia subjetiva similar al que uno tiene cuando está en presencia de una obra de arte. ¿Cuáles habrían sido los factores que habrían contribuido a esa impresión? ¿Qué era lo que me llevaba a sentir y pensar que estaba en presencia de un trabajo bello, bien hecho, efectivo? ¿Cuáles son los ingredientes que, hoy en día, definen un buen trabajo psicoanalítico? Para desarrollar estos temas mostraré en primer lugar el relato de una colega, luego la serie de reflexiones y observaciones a que dio lugar en un grupo y finalmente a los procesos evolutivos que este ejercicio permitió detectar.

**Palabras clave:** Psicoanálisis, Proceso terapéutico, Goce estético, Logro

A good psychoanalytical work, when we are able to recognize it, produces an esthetic impact on our subjective experience, similar to when you are in the presence of a work of art. What are the factors that have contributed to this impression? What leads me to feel and think that I am before a beautiful piece of work, well done, effective? What are the ingredients that today, define good psychoanalytical work? To develop these questions I will first show a colleague's narrative, then a series of reflections and observations that took place in a group, and finally the developmental processes that were detected, thanks to this exercise.

**Key Words:** Psychoanalysis, Therapeutic Process, Aesthetic enjoyment, Achievement  
*English Title:* A good work.

**Cita bibliográfica / Reference citation:**

Arendar, R. y Cerrota, H. (2009). Un buen trabajo. *Clinica e Investigación Relacional*, 3 (2): 352-357.

[<http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/CEIRPortada/tabid/216/Default.aspx>] [ISSN 1988-2939]

## Introducción

Tal como yo lo veo un buen trabajo psicoanalítico, cuando uno lo reconoce, produce un impacto estético en nuestra experiencia subjetiva similar al que uno tiene cuando está en presencia de una obra de arte excelsa (musical, pictórica, una escultura, etc.). Esto es lo que me ocurrió hace poco al escuchar de boca de una colega que participa en un grupo de trabajo que coordino hace ya varios años, una viñeta clínica que se refería a una interacción muy vívida e intensa con un paciente que estaba tratando. Ahí fue cuando surgió en mí el deseo de escribir sobre esa experiencia y me llevó a pensar que era algo digno de explorar. ¿Cuáles habrían sido los factores que habrían contribuido a esa impresión? ¿Qué era lo que me llevaba a sentir y pensar que estaba en presencia de un trabajo bello, bien hecho, efectivo? ¿Cuáles son los ingredientes que, hoy en día, definen un buen trabajo psicoanalítico? Pensé que al mismo tiempo el caso nos brindaba la posibilidad de visualizar nuestra evolución como grupo y la de nuestra ideología y desempeños como terapeutas. Para desarrollar estos temas mostraremos en primer lugar el relato de la colega, luego la serie de reflexiones y observaciones a que dio lugar en el grupo y finalmente a los procesos evolutivos que este ejercicio permitió detectar e ilustrar y poner de manifiesto.

## El relato de la colega

Primero voy a mostrar, usando el relato de la colega en primera persona, la breve interacción que suscitó la impresión antes mencionada.

....”Les quiero contar lo que me pasó con un paciente. Ese que en el 2005 abandonó el tratamiento porque no consideraba justo un aumento de honorarios. Ese día yo estrenaba un nuevo sillón.

P: ¡Cambió el sillón!

A: Sí, finalmente encontré lo que buscaba.

P: ¿Dónde lo compró? Necesito uno así para mi escritorio.

A: En tal y tal lugar.

P: Me dijeron que abrió un Mall allí. ¿Cuánto lo pagó?

A: (Mi reacción fue experimentar en forma inmediata una presión nerviosa en el estómago. Me siento compelida a contestar.) ¡Que curioso que es! Lo pagué x pesos. (Miento, le digo que lo pagué menos de lo que realmente lo pagué, porque no quería que supiera el monto exacto. Me quedo mal, nerviosa y enojada. Siento que se metió en mi vida sin que yo lo quiera. Sigo mal.)

P: Salimos con B. (su esposa), hablamos y le dije, a raíz de su interés en pintar: “No hácés, no hiciste, nunca hiciste” (en un tono desvalorizador e invalidante).

A: Cuando Ud. cuenta esto siento que la agujonea.

P: Absolutamente, soy consciente, me doy cuenta pero no lo freno. Salió cabizbaja...

A: Es justamente el resultado contrario al que Ud. buscaba... **Quiero contarle lo que viví recién con Ud., para saber que siente y que le hace pensar o con que lo relaciona: me sentí acorralada, como en esos documentales de Animal Planet, en donde la presa queda paralizada, sin salida...**

**P: Sí, soy así, priorizo mi curiosidad y el otro no importa. Soy así en todos lados, como con mi hijo. Mi hijo tiró las medias al piso, y cuando la señora que lo cuida las**

**iba a levantar yo se lo prohibí. Le dije: “Hijo, levánta las medias, levánta las medias, hasta que finalmente las levantó. Cuando lo hizo le dije: “ahora papá te abraza, ahora papá te quiere.”**

**A: Claro, hacer lo que el otro quiere para ser querido.**

**P: Nunca me puse a pensar si me querían, sí sé que no me lo decían. . .”**

He marcado en negrita el trozo específico de la viñeta que gatilló mi atención. Ahora, algunos detalles de este caso aportados por la colega, que nos permiten tener un panorama más acabado del paciente. “Es un paciente varón de 46 años. Su primer tratamiento va desde abril del 99 hasta abril del 2005. Su segundo y actual tratamiento va desde febrero del 2007 hasta la actualidad. El motivo de consulta había sido su inestabilidad emocional, el no poder establecerse en ninguna relación amorosa, actitudes agresivas que se evidenciaban en frecuentes peleas y una fuerte desvalorización de la figura materna. Es el mayor de tres hermanos. Sus padres se separaron a raíz de una relación paralela del padre con otra mujer, cuando él tenía 10 años.

Siempre fue un tratamiento muy *tensionante*. Con él no se podían dar “pasos en falso”. Abandona el primer tratamiento porque no puede tolerar ni considera justo un aumento de honorarios. Cuando vuelve es porque la esposa lo descubre en una infidelidad. Él colabora con esto al dejar la computadora abierta con un mensaje de su amante. Viene a verme muy angustiado. La sesión a la que hago mención es aproximadamente a los 9 meses de haber vuelto.”

A continuación, las reflexiones que se originaron en el grupo luego de escuchar este relato.

### Reflexiones y observaciones

Es difícil reflejar exactamente lo que sentimos y porqué, dado que junto al texto (lo que aparece en negrita), influyó mucho el tono, la manera con la que nuestra colega lo contó. Era un relato que trasuntaba aplomo, alivio, como de alguien que finalmente encuentra una voz adecuada para salirse de una situación de sometimiento. La experiencia incómoda de sentirse acorralada pudo ser expresada de una manera fresca, simple y al mismo tiempo muy elocuente. Hasta ese momento la terapeuta se sentía “contra las cuerdas”. Se sentía empujada a contestar las preguntas intrusivas y embarazosas del paciente sin atinar a encontrar una manera de proteger su intimidad. El mentir sobre el precio del sillón es un intento ineficaz y vacilante de resguardarse de estas actitudes agresivas. De pronto allí donde había este clima de agobio, aparece una música distinta. De pronto la terapeuta ya no se siente inerte. La metáfora de Animal Planet le sirve al dedillo para comunicar y al mismo tiempo oponerse a su situación opresiva. Es como si un hálito de aire fresco entrara por la ventana. Ya no hay vergüenza paralizante, impotencia. Es un reconocimiento explícito de su vulnerabilidad, de su sentirse afectada por las actitudes “acorralantes” del paciente. Pero, al mismo tiempo, es encontrar un modo eficaz y terapéutico de defenderse de esos ataques, respuesta que escapa a las alternativas: a) reacciono retaliativamente b) hago de cuenta que no me afectó. Sin caer en el reproche, la terapeuta le hace saber que lo que él le hace le duele. Le ayuda a tomar conciencia, “en vivo y en directo”, del impacto que produce en los otros y de esta manera lo ayuda a reflexionar sobre el escenario relacional que él contribuye a crear y que, usualmente, por el tipo de respuestas que suscita, no lo puede hacer.

Sin lugar a dudas todos compartimos la sensación de que este momento marcaba un antes y un después en esta terapia.

¿Pero cuáles son los elementos que contribuyeron a esa sensación de estar en presencia de un buen trabajo psicoanalítico? Creemos que el uso expresivo que hizo la terapeuta de su subjetividad fue uno de ellos y uno muy importante. No hay aquí una “confesión contratransferencial”, con toda la carga de significado que esta expresión tiene de estar evacuando ante el paciente un pecado. No, hay una explicitación clara de un sentimiento, sin forma de recriminación. Hay un reconocimiento no vergonzante de que uno es un ser humano que siente cosas, que le pasan cosas y no un ser robótico que escucha e interpreta desapasionadamente. Y al hacerlo, la terapeuta está reconociendo de manera implícita la participación de su subjetividad en la configuración del campo psicológico con el paciente. Dicha honestidad le da autoridad moral para solicitarle al paciente, sin culpabilizarlo, el ver como él participa activamente en la construcción de sus dificultades. El paciente toma el guante y se “prende” en esta propuesta. Y esto es así porque el empezar a vislumbrar nuestra responsabilidad en lo que nos pasa o nos viene pasando no nos abruma con culpa o con vergüenza. Por el contrario, nos enciende la esperanza de un futuro mejor.

Otro elemento a considerar es que, la analista, con esta actitud, le ofrece al paciente un modelo para imitar. Un modelo que le enseña que es posible sentir y utilizar a lo que uno siente como indicios para organizar nuestras respuestas. Que es posible responder a una agresión sin ser sádico y cruel. Que la salida a lo que sufrimos no es inevitablemente hacérselo sentir a otros. ¡Y esto es flor de enseñanza!

Finalmente tuvimos muy en cuenta el uso que hace la terapeuta de la metáfora de *Animal Planet*. Las metáforas tienen un fuerte poder comunicativo. Como decía en otra parte: “...cuando las metáforas son proporcionadas de una manera natural, no artificial, tratan con respeto la inteligencia del paciente y maximizan el valor informativo del mensaje.”

### La evolución

Ahora viene un capítulo apasionante, el capítulo en donde vamos a pesquisar los cambios que se dieron en nosotros como grupo e individualmente en todo este tiempo transcurrido (más de diez años). Para graficarlo me voy a valer de describir esa evolución tal como yo la veo y del relato de la colega que mencionamos más arriba.

El primer hecho que surge es que hemos durado como grupo más de diez años y eso no es poca cosa. Somos hoy por hoy, con algunas variaciones en el medio, siete personas que nos reunimos semanalmente para pensar, leer, discutir, contar lo que nos aflige en nuestro trabajo, las dificultades con las que nos encontramos, las alegrías que experimentamos. Creo que todos los miembros estarán de acuerdo en que, durante todos estos años la hemos pasado bien, sin que esto excluya ocasionales crisis que hemos podido superar. Muchos de nosotros provenimos de Institutos psicoanalíticos y por comparación el grupo ha funcionado como un lugar en donde nos hemos sentido libres para pensar y discutir, sin tapujos, sin sentirnos obligados a disimular nuestras dudas, a descafeinar nuestras críticas a lo establecido, o a maquillar nuestros desempeños para no ser categorizados como herejes que “no hacen psicoanálisis”. Como señalé al comienzo, este es un grupo que tengo el honor de coordinar y no de dirigir. Sugiero textos a los que tengo más fácil acceso por mi dominio del inglés y no “bajo verdades”. Todo esto sirvió para que el grupo adquiriese una cualidad transformacional significativa. Pienso que todos crecimos a su amparo. Todos somos hoy mejores terapeutas,

más espontáneos, más dúctiles, más eficaces.

Hay dos metáforas que vienen a mi mente para ilustrar la evolución que experimentamos. Una, es la de un explorador que poco a poco se va despojando de elementos inútiles en su marcha, elementos que sólo servían como lastre. Otra es la de esos insectos que se deshacen de su esqueleto para transformarse en mariposas y se echan a volar. Y hablando de volar, no es casualidad que fue en este contexto en dónde surgieran las ideas para los trabajos, algunos escritos en forma grupal y otros individualmente por sus miembros.

Pienso que otro logro importante fue la conexión que establecimos con el mundo, fundamentalmente con psicoanalistas españoles de Madrid y Barcelona con los cuales establecimos un contacto e intercambio muy fluido.

Mientras escribía esto, se me fue haciendo claro que también nosotros como grupo hemos hecho un buen trabajo. Y ahora invitemos a nuestra colega a que nos cuente, con sus propias palabras su evolución.

*“...en el primer tratamiento de este paciente, yo recién comenzaba a descubrir el psicoanálisis relacional. Recuerdo esta primera etapa del trabajo como una en la cual el control, el no poder fallar en ninguno de mis actos (interpretaciones, comentarios, actitudes, situaciones) marcaron y tiñeron todo el proceso terapéutico. Fue una etapa donde mi mirada laboral estaba más constreñida, donde había que pensar todo dos veces.*

*A medida que me iba empapando cada vez más, en nuestras reuniones grupales, de los importantes aportes de esta corriente teórica, esto fue possibilitando una actitud más aceptativa y comprensiva hacia mis temores, hacia mi acartonamiento, hacia mi propensión a andar con pie de plomo. A su vez, lo beneficioso de esto, fue permitirme evitar caer en lo que justamente él buscaba de mí y, por otro lado, ayudó a poner de relieve las vivencias de sentirse “duro” y atemorizado del propio paciente. Siempre transmitía la sensación que a él en cualquier momento se lo podía perder. Eso era lo que yo sentía que podía ocurrir cada vez que intentaba mostrarle algo en relación con aspectos de su personalidad. Cuando se dio el episodio del sillón, es mi sensación de presa atrapada y totalmente perdida, lo que me anima a decirle lo que estaba sintiendo como un modo de poder entender su manera de ser y de vivir con los demás. Considero esto último como algo que revela la actitud mental y terapéutica más suelta con la que venía desempeñándome en todo este último tiempo y a la cual el paciente se adaptó cómodamente. Esto permitió a su vez, que él pudiera reconocer y expresar con más facilidad sus limitaciones, sus miedos y angustias, sin estar tan presionado por la exigencia de no equivocarse.*

*Todos estos cambios, creo yo, vinieron de la mano de mis cambios. Antes yo también trabajaba bajo rígidas y críticas exigencias técnicas, de encuadre, de cómo interpretar. Esto me llevaba a vivir con culpa y vergüenza determinadas formas de pensar, de sentir y de actuar, que se reflejaba en el trabajo diario con los pacientes. Ahora siento que antes que nada SOY UNA PERSONA a la que también le pasan cosas y que tiene una subjetividad actual e histórica. Sentirme así me abre la puerta a evaluar con otra disposición mis ocasionales pensamientos y sentimientos y también a ponderar más acabadamente la conveniencia y posible beneficio de ofrecérselos al paciente, para que entre los dos, podamos acceder a un trozo de su experiencia subjetiva con la que hasta ese momento no se había podido conectar. Algo importante a mencionar es el alivio que hoy experimento. Hoy no tiemblo de susto*

*esperando que él llegue. Ya no siento el temor de que salgo a la selva y puedo ser capturada e inmovilizada. Por su parte el paciente está más alegre, no falta a sus sesiones y se siente mucho más dispuesto a modificar y mejorar esos aspectos de su personalidad que lo tornaban una fiera al acecho. Tan es así, que últimamente puede hablar de sí mismo con total conciencia de sus formas de relacionarse, de sus maneras de presionar e intimidar. Puede hasta llegar a reconocer, cuando se las señalo, como algunas de sus expresiones tienen una connotación controladora y coercitiva, abriéndose así un espacio apto para analizarlas.*

*Finalmente quiero destacar que los cambios que experimenté a partir de acercarme a los postulados del psicoanálisis relacional han hecho que este y otros tratamientos sean para mí más claros y a la vez más llevaderos y gratificantes...”*

## Conclusión

Creo que la principal lección que podemos extraer de este relato es que es posible y deseable aprender y practicar psicoanálisis de otra forma. Una forma, que sin abandonar la rigurosidad y responsabilidad reflexiva de nuestro proceder, incorpore a nuestros desempeños a la alegría, el entusiasmo, la espontaneidad, la legítima satisfacción de sentir que estamos haciendo un trabajo eficaz. Sentir que estamos ayudando a la gente a vivir mejor, más plenamente. Sentir que los ayudamos a liberarse de convicciones o de patrones de relación que son invalidantes o lesivos para ellos o para terceros. Tengo la esperanza que esta lección se difunda y se extienda.

## REFERENCIAS

Arendar, R. (2007). El trabajo terapéutico de la vergüenza. *Clínica e Investigación Relacional*, 1 (1): 78-90.

[[http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen11Junio2007/CeIR\\_V1N1\\_2007\\_5R\\_Arendar/tabid/263/Default.aspx](http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen11Junio2007/CeIR_V1N1_2007_5R_Arendar/tabid/263/Default.aspx)]