



Cuando falla la interpretación... Algunas reflexiones sobre el proceso psicoanalítico en la obra de S.A. Mitchell

Ariel Liberman Isod¹

Instituto de Psicoterapia Relacional, Madrid, España

Este trabajo desarrolla la idea de Stephen A. Mitchell según la cual el corazón del proceso analítico se encuentra en los momentos de crisis, de no-proceso, así como de puesta en escena, para salir de los cuales es necesaria una transformación emocional del analista para reconectar y continuar el trabajo.

Palabras clave: Interpretación, contratransferencia, cambio analítico, *Enactment*.

This paper develops the Stephen A. Mitchell idea that proposes the crisis moments as the core of psychoanalytic process, those moments where no-process is observed, as well as enactment moments that needs an analyst' emotional transformation to re-engage and go on.

Key Words: Interpretation, Countertransference, Analytic Change, Enactment.

English Title: When interpretation fails... Some reflections on the psychoanalytic process in the S.A. Mitchell works.

Cita bibliográfica / Reference citation:

Liberman, A. (2009). Cuando la interpretación falla. Algunas reflexiones sobre el proceso analítico en la obra de S.A. Mitchell. *Clínica e Investigación Relacional*, 3 (3): 593-600.. [http://www.psicoterapiarelacional.es/CeIRREVISTAOnline/Volumen33Octubre2009/tabid/645/Default.aspx] [ISSN 1988-2939]

Comenzaré esta ponencia² con unos epígrafes que enmarcan algunas de las ideas que me gustaría compartir hoy con Uds.

Dice Sullivan de forma provocativa: “Dios, protégame de las terapias que andan bien”

Rafael Paz evoca, por su lado, los avatares de ánimos y desánimos de nuestra tarea: “Desde las empatías, contraidentificaciones y respuestas contratransferenciales, sabemos, como el que más, lo que es anhelar procedimientos simples y de ser posibles instantáneos que nos saquen del deambular en eventuales vacíos, reiteraciones de síntomas y depleciones vitales”.

Levenson, por su parte, planteaba ya en 1972:

- “El psicoanalista ha pasado de ser una pantalla para la proyección del *pasado* a ser un co-protagonista. Hemos pasado del cine al teatro”.
- “Por lo que al psicoanálisis se refiere, sea cual sea su punto de partida se verá inexorablemente arrastrado al universo privado del paciente (...) esto basta sin duda para reducir al psicoanalista a la *catatonía* o para hacer como el conejo March de *Alicia en el país de las maravillas* que intentaba arreglar el reloj del Sombrero Loco con mantequilla y sólo se le ocurría decir: ‘Pero si es la *mejor* mantequilla del mercado; *la mejor*’. Así ocurre con las interpretaciones. *¿Qué le queda al psicoanalista?*”

Por último, una referencia del joven Mitchell: “Pienso que estamos viviendo una época muy estimulante dentro del psicoanálisis (...) Pienso que el Psicoanálisis Interpersonal puede jugar un rol central en la cristalización de un nuevo marco de trabajo a partir de los múltiples caminos que han sido recorridos. Jugar ese rol requiere que dejemos detrás las batallas políticas y las divisiones de los años 30’ y 40’, y que permanezcamos abiertos a nuevos caminos de crecimiento”. (habrá otra palabra que siendo equivalente a cristalización no sea tal, en español la idea es más de consolidación de un paradigma, de un esquema teórico)

Introducción

Piera Aulagnier sugirió (1984) que los analistas no hacen otra cosa que retomar, bajo diversas formas, ciertas “cuestiones fundamentales” que hacen a la historia personal, clínica y teórica de cada uno de ellos. Estas cuestiones fundamentales atraviesan el conjunto de su obra y son las instigadoras de muchos de sus desarrollos.

Estas cuestiones fundamentales también están presentes en la obra de Stephen A. Mitchell. La que consideraré en este trabajo no es nueva en la literatura psicoanalítica pero tiene, como intentaré mostrar, un desarrollo original. Consiste, básicamente, en su preocupación por volver a abrir un interrogante sobre el lugar de la interpretación y su eficacia, temas que en la historia del pensamiento psicoanalítico fueron recibiendo diversas respuestas que requirieron el desarrollo de nuevos conceptos. Si bien es un tema parcial de su obra, su

enfoque de la interpretación es herencia, en parte, del pensamiento interpersonal, de lo que me gustaría llamar el núcleo interpersonal de cierto pensamiento relacional, del que Mitchell, sin duda, es un claro exponente. Me refiero, especialmente, a los aportes de autores de la segunda generación de psicoanalistas interpersonales como Levenson que defendieron, muy tempranamente, una epistemología perspectivista y una clínica en la que se jerarquizaba una comprensión del analista como co-protagonista fundamental de la escena analítica -como se alude en uno de los epígrafes

Formulaciones del problema

Partiré de dos formulaciones que Mitchell realiza de este problema. La primera es una pregunta que se hace en 1988: “¿Cómo puede el analista, incluso cuando interpreta, salirse del sistema del paciente para hacerle experimentar a éste que ofrece una clase de relación diferente?”. La expresión “sistema del paciente” es equivalente en este contexto a lo que en otros lugares ha llamado su “matriz relacional”, es decir, los modos prevalentes de integrar las relaciones. La segunda formulación es de casi 10 años después y en ella sostiene: “Las interpretaciones fallan (fracasan) porque el paciente las experimenta como modos de interacción viejos y familiares. La razón de que las interpretaciones operen, cuando lo hacen, es que el paciente las experimenta como algo nuevo y diferente, algo que no se ha encontrado antes. [...] La interpretación efectiva es la expresión de, y a veces el vehículo para, algo más profundo y significativo” (1997)

Considerar la interpretación como un “acontecimiento relacional complejo” (Mitchell, 1988), es dar por supuesto que ésta no consiste sólo en ofrecer una perspectiva diferente -sea ésta un contenido, una comprensión o un nuevo significado- dirigida a esclarecer-construir la situación emocional del paciente, sino que implica, simultáneamente, establecer las coordenadas del tipo de relación que se propone, o sea, en qué lugar se ubica el analista.

A lo largo de sus trabajos permanece la idea de que el cambio analítico significativo debe atravesar la trama central de las viejas relaciones de objeto del paciente para poder ampliarlas o transformarlas “desde dentro”³ -y en ella retoma aspectos centrales de la perspectiva psicoanalítica del proceso. Esto puede verse de forma condensada e intensa en ciertos momentos del curso del tratamiento o en diversos momentos con diferentes niveles de intensidad.

Si bien podemos decir que todo paciente que llega a la consulta busca algo nuevo, no resulta contradictorio con esto sostener, como hace Mitchell, que lo busca al modo viejo. Levenson, en una formulación más radical y provocadora, plantea que todo paciente viene a la consulta para perfeccionar su neurosis, ideal que sólo el destino del tratamiento podrá cuestionar.

Bootstrapping (Bootstraps) problem

La cuestión fundamental que intentamos abordar fue definida por Mitchell como el “Bootstrapping (Bootstraps) problem”, expresión de difícil traducción pero que se refiere fundamentalmente en su uso coloquial “pull yourself up by your bootstraps” (“levántate desde tus propias botas”) a una situación –o una imagen- en la que alguien intenta

levantarse a sí mismo tirando de sus botas, sin ayuda ajena, lo que introduce a la persona en una situación insostenible.

La situación clínica que Mitchell intenta reflejar con esta expresión consiste en que la comprensión que el analista obtiene y trasmite por medio de la interpretación es también, muchas veces, una suerte de puesta en escena de la misma comprensión que el analista intenta transmitir –o sea, de alguno de los modos en los que el paciente configura sus relaciones. Es decir que aquello que pretendía ser parte de la solución –en este caso, nuestra interpretación- se transforma en parte del problema que es necesario resolver; de aquí surgen muchas de las dificultades del analista para reconocer esta situación ya que lo que tradicionalmente parecía una zona resguardada de intervención al servicio de la transformación deviene una ocasión más de la repetición. Es la trama transferencial–contratransferencial, pues, la que significa el acto de interpretar y esto, clínicamente, aparece como lo que Anthony Bass (2003) denominó un *Enactment* con E mayúscula⁴, es decir, una suerte de precipitado altamente condensado del entrelazamiento de elementos psíquicos inconscientes de paciente y analista. Esta situación que Mitchell describe en relación a la interpretación puede darse también, por supuesto, con otras modalidades de participación del analista en el proceso analítico, ya que los elementos discretos de intervención forman parte del ambiente clínico gestado y construido en la díada analítica.

Estos momentos han sido descriptos de diferentes maneras en la literatura psicoanalítica – impasse, estancamiento, encierro mortífero, etc. Todas estas denominaciones son distintas formas de referirse a un momento de crisis en el tratamiento, crisis en la comprensión del analista, crisis en la que el “valor” tanto de su comprensión como del tratamiento está cuestionado. Son momentos en los que el campo del análisis ha quedado invadido, tomado por lo que tradicionalmente se definió como “círculo vicioso de la neurosis” o “neurosis de transferencia” y que hoy veríamos, según la expresión de Baranger, como micro neurosis de transferencia–contratransferencia.

Soluciones propuestas históricamente

La forma clásica de enfrentar este problema ha sido proponer más interpretaciones, es decir, más de lo mismo, ya que se pensaba, como dice Levenson en el epígrafe, que era lo mejor que teníamos. Para ello el psicoanálisis clásico articuló la interpretación con el concepto de alianza de trabajo, buscando así una zona guarnecida en la que el interpretar estuviese fuera de peligro; en el psicoanálisis de orientación kleiniana se lidió con este problema interpretando la relación del paciente con la interpretación. Ambas propuestas de salvaguardar el acto interpretativo no cambia fundamentalmente el asunto en cuestión ya que las dos comprensiones soslayan el problema que Mitchell se esfuerza, una y otra vez, en plantear: el lugar de la interacción en el proceso analítico y cómo la inclusión de esta premisa en nuestra comprensión de la clínica nos permite desarrollar una nueva perspectiva. El deseo de preservar la ilusión de la existencia de una “plataforma” (Mitchell, 1997) desde la cual se podría alcanzar al paciente directamente, plataforma por fuera de la trama transferencia–contratransferencia que facilitaría a la interpretación un “canal directo” de acceso, está presente en ambas soluciones. Esta ilusión sostiene que la interpretación sería escuchada como tal, es decir, que el paciente no alteraría (o distorsionaría como solía y suele decirse) el sentido novedoso que ésta vehiculiza y que estaría definido *a priori* en la intención del analista. O sea, las bondades de la interpretación estarían definidas por quien

la enuncia. Como sugirió en alguna oportunidad R. Zukerfeld, el analista, en la operación de interpretar es, al mismo tiempo, vendedor y garante.

Estas estrategias conceptuales fueron simultáneamente modos de abordar el problema y de tornarlo invisible: la interpretación apoyada en la alianza de trabajo o la interpretación de la relación del paciente con la interpretación tenían un crédito *a priori* que garantizaba y, de este modo, eludía, el problema central de la naturaleza interactiva del psicoanálisis, apuesta central del psicoanálisis relacional y sobre el que Mitchell no ha dejado de insistir a lo largo de su obra. ¿Qué es lo que hace que una interpretación pueda ser escuchada como otra cosa que la repetición, una vez más, de las viejas y conocidas formas que el paciente ha encontrado a lo largo de su vida?

La insuficiencia de la interpretación para alcanzar al paciente directamente en este tipo de situaciones clínicas es lo que nos obliga, como analistas, a una reflexión sobre las interacciones que se generan entre paciente y analista.

El trabajo en la contratransferencia y la nueva conexión emocional

La situación podría, esquemáticamente, plantearse de la siguiente forma:

- 1- descubrirse “dentro” de las viejas relaciones de objeto del paciente
- 2- Intentar, “desde dentro”, expandirlas y transformarlas.
- 3- Para ello, como veremos, será necesario realizar un trabajo en la contratransferencia

Mitchell ha usado diferentes metáforas para aludir a esto y una que siempre me ha gustado es la imagen del baile. Si alguien nos invita a bailar, sugiere, lo esperable es que podamos entrar en la escena que se nos propone y, de alguna manera –contra todo precepto clásico– podamos jugarla, es decir, podamos jugar el juego que el otro nos solicita. A diferencia de la analogía con el baile, en la que se evoca algo que podría entenderse como voluntario, la situación clínica es menos generosa. Pienso que podemos entender mejor lo que nos intenta transmitir si pensamos que decidamos lo que decidamos siempre armaremos o pondremos en juego alguna escena –o escenas– más allá de nuestras mejores intenciones. Recordemos la frase de John Lennon: “la vida es eso que ocurre mientras estamos haciendo planes”. El asunto será, gracias a una comprensión diferente de la situación clínica, poder en algún momento transformar “la reiteración del baile” en motivo de reflexión, de curiosidad compartida y, a partir de allí, de negociación de una realidad diferente. Pero, como observa Bromberg (1993), “la habilidad de un individuo para permitir que su propia verdad se vea alterada por el impacto de un ‘otro’... depende de la existencia de una relación en la cual el otro pueda ser experimentado como alguien que, paradójicamente, *acepta la validez* de la realidad interna del paciente y, al mismo tiempo participa en el aquí y ahora del acto de construir una realidad negociada que discrepa con aquélla”.

Como sabemos es parte de la complejidad de la situación analítica que no exista una solución general o “técnica” y pienso que la situación que describe Mitchell aumenta la sensación abismal que le es propia. Se trata, en cada situación particular, de encontrar un modo singular, “una voz”, como le gustaba decir a él, que nos permita comprender la experiencia y participar en ella de un modo diferencialmente novedoso, lo que exige un importante “trabajo en la contratransferencia”. Este trabajo requiere tanto ampliar los

registros sutiles de nuestras interacciones con los pacientes -incluso en ámbitos en los que nos resistimos a ello por las razones antes señaladas-, como decidir el uso o la posible instrumentación que de esos registros se haga. Este trabajo, realizado internamente por el analista o compartiéndolo muchas veces con el paciente, forma parte de la participación plena del analista en el curso del tratamiento.

Mitchell describe estas situaciones de crisis en los tratamientos, crisis dilemáticas en las que parece que nos debatimos entre modos diversos de repetición, como residiendo en el “corazón del trabajo analítico” (1991, 1997), como aquello que, en un cierto sentido, lo define y caracteriza. Los esfuerzos por encontrar modos constructivos de salir de estas repeticiones conjuntas (puestas en escena) constituyen, por tanto, momentos cruciales del proceso analítico. Será la transformación del estado emocional del terapeuta y, por tanto, un cambio en el campo interpersonal, lo que llevará a que el impacto de la interpretación tenga otro destino. Es este “trabajo en la contratransferencia” lo que permitirá hallar una nueva forma de conexión emocional –aunque dicho trabajo tenga como resultado la capacidad de recibir lo que el paciente nos está sugiriendo. “Es cuando la nueva conexión emocional aparece, afirma Mitchell, que las interpretaciones devienen realmente nuevas, verdaderos acontecimientos analíticos, y no repeticiones encubiertas” (1997)⁵.

Hay muchas metáforas del proceso analítico que van en esta dirección, como la metáfora de Pichon-Rivière sobre el proceso analítico como un proceso en espiral. Mitchell, a mi entender, complementa esta imagen con otra imagen, con otra metáfora: la de las escaleras de Escher. Estas escaleras, para los que las recuerden, producen la impresión de una serie casi infinita, en la que se puede subir o bajar sin que por ello varíe la altura –al dar una vuelta completa nos encontramos de nuevo en el punto de partida. Pienso que, como toda analogía, posee sus ventajas y sus limitaciones: entiendo como ventaja la de dar más consistencia al problema que intenta plantear y como limitación la insuficiencia para dar cuenta de los deslizamientos del punto de partida que un proceso analítico supone y que capta muy bien la imagen de la espiral.

Todas estas concepciones señalan la complejidad existente a la hora de abordar este asunto. El psicoanálisis relacional está lejos de ser, como a veces parece escucharse, una versión más “técnica” o “sencilla” del psicoanálisis. Creo que se trata de una forma más compleja de pensar la clínica ya que supone haber incorporado las grandes líneas del pensamiento de la historia del psicoanálisis y las diferentes contribuciones que dicha historia ha realizado para su gestación. Retomando la metáfora de Escher sostiene Mitchell: “En nuestra visión contemporánea, el analista no es concebido afuera del sistema de escaleras, señalando el problema e iluminando el camino con interpretaciones. El analista y el paciente están juntos en los escalones. (...) Paradójicamente, es cuando el paciente comienza a apreciar el sistema de escaleras, su impasse, no como un obstáculo sino como un modo de vida, que las escaleras mismas se enriquecen y emergen nuevas posibilidades” (1997). La experiencia cobra textura, espesor emocional y, al igual que cuando escuchamos más detenidamente una sinfonía o una pieza musical ya conocida, comenzamos a identificar, en lo que antes era más uniforme, instrumentos y/o melodías que parecían no haber estado allí antes.

Lo que hemos descrito como una de las cuestiones centrales que atraviesa la obra de Mitchell requerirá del analista una participación creativa, que muchas veces lo ha de llevar más allá del rol profesional, más allá de lo que Hoffman ha referido como disciplina analítica

–condición necesaria pero insuficiente para que tenga lugar un proceso.

Nos gustaría terminar citando a Irwin Hoffman ya que condensa mucho de lo comentado y sitúa a H. Racker como un claro antecedente de esta tradición psicoanalítica: “Un avance importante, más allá de Racker, ha sido abrazar más plenamente la condición de inevitable y de deseable de este fluir de *enactment*, que pueden *preceder* a la reflexión e interpretación explícitas y que contienen, en el interior, estas complejas aleaciones de repetición y experiencia nueva, incluyendo, a veces, su altamente paradójico interjuego. (...) La visión constructivista enfatiza una actitud más amistosa hacia las fases de *desconocimiento* de los múltiples aspectos del significado de *la propia* participación, alternando y aún mezclándose con fases de exploración colaboradora de las diversas posibilidades que están encarnadas en el interjuego de la transferencia y la contratransferencia” (2006).

REFERENCIAS

- Aulagnier, P. (1984). *Los destinos del placer*, Buenos Aires: Paidós.
- Bass, A. (2003). “E” Enactments in Psychoanalysis. Another Medium, Another Message, *Psychoanalytic Dialogues*, 13(5):657–675,
- Boston Change Process Study Group (2003). The “something more” than interpretation revisited: sloppiness and co-creativity in the psychoanalytic encounter, *JAPA*, 53/3, 693-723
- Bromberg, P. M. (1993). Shadow and Substance. *Psychoanal. Psychol.*, 10:147-168
- Hoffmann, I. (2006). The myths of free association and the potentials of the analytic relationship, *Int J Psychoanal*;87:43–61
- Mitchell, S. (1988). *Relational Concepts in Psychoanalysis*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Mitchell, S. (1997). *Influence and Autonomy in Psychoanalysis*. Hillsdale, NJ: The Analytic Press.
- Mitchell, S. (1991). Discussion. *Contemporary Psychoanalysis*, 27:518 (CPS)
- Paz, R (2008). *Cuestiones disputadas*, Buenos Aires: Ediciones Biebel-SAP
- Stern, D. N., Sander, L y otros (1998). Non-Interpretive Mechanisms in Psychoanalytic Therapy: The ‘Something More’ Than Interpretation. *Int. J. Psycho-Anal.*, 79:903-921

NOTAS

¹ Psicólogo. Psicoanalista (SAP, IPA). Miembro Titular del Instituto de Psicoterapia Relacional, de IARPP-España y del Colectivo GRITA. Fundador de GTI-POP (Grupo de Trabajo Independiente – Psicoterapias de Orientación Psicoanalítica, conjuntamente con Augusto Abello Blanco). Más información en: <http://www.psicoterapiarelacional.es/Páginaspersonales/Ariellibermanlsod/tabid/228/Default.aspx>

² Trabajo leído en las I Jornadas de IARPP-España “Psicoanálisis Relacional Hoy en la Clínica de la Sociedad Global” Magalía, Las Navas del Marqués, Febrero 2009.

³ Hablamos de “cambio analítico significativo” y no de cambio a secas porque entendemos que lo que Stephen A. Mitchell enfatiza es lo que él entiende como la “diferencia específica” (Aristóteles) del psicoanálisis en términos de proceso. Hoy sabemos que las influencias de cambio dentro de un proceso analítico son múltiples y que es casi imposible definir lo que transcurre, circula y se gesta en ese “magma relacional” (R. Paz) que es cada situación analítica. Todo trabajo de discriminación, propio de los esfuerzos de comprender y conceptualizar los “procesos del curar” –lo que se suele llamar Acción terapéutica- no puede más que centrarse en un aspecto relevante de la misma. Creo que existen, sin embargo, zonas de coincidencia importantes entre lo que Mitchell plantea y lo que otras corrientes del pensamiento psicoanalítico contemporáneo –como el *Boston Change*

Process Study Group (1998, 2002) u otros- han desarrollado con posterioridad. Dejaré esta comparación para un siguiente trabajo.

⁴ A. Bass intenta establecer con la diferencia entre *enactment* con “e” minúscula y su escritura con mayúscula la diferencia que existe entre el uso del término *enactment* para reconocer el hecho de que la interacción es ubicua y continua dentro del proceso analítico y *Enactment* para resaltar ciertos momentos en los que las cualidades singulares de las influencia inconsciente entre analizando y analista se transforma en un acontecimiento clínico relevante, o sea, que es relevado e incluido dentro de lo pensable.

⁵ Es central aquí señalar cómo con este planteamiento –en la línea de cierta tradición interpersonal- se puede concebir de otro modo la articulación temporal entre insight (o articulación de un sentido) y campo interpersonal: no siempre el eje interpretación-comprensión organiza el cambio sino que en muchas oportunidades, como las aquí descritas, es el cambio en el campo interpersonal lo que facilita o permite el acceso al insight (sentido) producto de la interpretación.