

Aberraciones psicoanalíticas La esclerosis del *setting**

Josep Maria Blasco

Espacio Psicoanalítico de Barcelona
Balmes, 32, 2º 1ª – 08007 Barcelona
jose.maria.blasco@epbcn.com
+34 93 454 89 78

13 de mayo de 2017

Agradecimientos

Enric Boada, Carlos Carbonell, Norma Cirulli, M^a Ángeles Ibáñez, M^a del Mar Martín, Fabián Ortiz, David Palau, Olga Palomino, Eva Rodríguez, Ana Sáncer y Carles Udina han leído varias versiones del manuscrito y han contribuido a enriquecerlo y a hacerlo más legible mediante sus numerosos comentarios, críticas y aportaciones. Se lo agradezco mucho a todos.

1 Abstinencia

Es un secreto a voces: los psicoanalistas, en general, son *unos maleducados*. Sólo hay que escuchar a los pacientes y expacientes: «No me quería dar la mano, al terminar la sesión: retiraba la suya detrás de la espalda y, en un tono extraño, me decía: “No procede”»; «nunca me enteraba de cuándo se había terminado la sesión: mi analista se levantaba en silencio y se situaba al lado de la puerta, pero yo tardaba en advertir que llevaba un rato hablando

*URL de este documento: <https://www.epbcn.com/pdf/jose-maria-blasco/2017-05-13-Aberraciones-1-La-esclerosis-del-setting.pdf>. Ponencia leída el sábado 13 de mayo de 2017 en las XVII Jornadas Psicoanalíticas del EPBCN, tituladas *Aperturas en psicoanálisis (VI)*, y celebradas en la sede del EPBCN los días 12, 13 y 14 de mayo.

solo; ¡vaya susto solía llevarme!»; «me saludaba tan solo con un movimiento seco de la cabeza».

¿Cuál es la justificación de estas conductas, tan alejadas de lo que se consideraría la más mínima educación exigible? Suele atribuírsela al llamado «principio de abstinencia»,¹ que estaría propuesto por Freud mismo.

Ahora bien, ¿qué dice, exactamente, Freud? Veámoslo. En *Puntualizaciones sobre el amor de transferencia* (1914) [5], escribe:

Ya he dejado colegir que la técnica analítica impone al médico el mandamiento de denegar a la paciente menesterosa de amor la satisfacción apetecida. La cura tiene que ser realizada en la abstinencia; sólo que con ello no me refiero a la privación corporal, ni a la privación de todo cuanto se apetece, pues quizá ningún enfermo lo toleraría. Lo que yo quiero es postular este principio: hay que dejar subsistir en el enfermo necesidad y añoranza como unas fuerzas pulsionantes del trabajo y la alteración, y guardarse de apaciguarlas mediante subrogados.

Hay que resaltar lo de «paciente menesterosa de amor»: no hay que corresponder a los requerimientos *amorosos* de las pacientes; eso está más que claro. Por eso llama la atención que las fuentes más habituales tiendan a dejar de lado esa acotación, absolutizando así el principio. Por ejemplo, la Wikipedia en lengua inglesa [12] cita sólo a partir de «La cura tiene que ser realizada en la abstinencia...».²

En el siguiente párrafo, Freud escribe:

Admitamos que el principio según el cual la cura analítica debe realizarse en la privación rebasa con mucho el caso singular aquí considerado y requiere de un examen a fondo, merced al cual se tracen las fronteras de su aplicabilidad. Pero evitaremos hacerlo aquí, [...].

El lugar donde se continúan las reflexiones de Freud al respecto son los *Nuevos caminos de la terapia psicoanalítica* (1918) [4]. Ahí podemos leer:

¹M^a del Mar MARTÍN examina en profundidad algunas implicaciones de las ideas freudianas de *abstinencia* y *privación* en su «*Siempre me pasa lo mismo. Repetición y privación*» (2013) [9].

²Además de omitir ese detalle, que no es para nada nimio, oscurece la fuente al incurrir en una doble cita: lo atribuye a otra que se encontraría en la biografía freudiana de Peter GAY [8].

En la medida de lo posible, la cura analítica debe ejecutarse en un estado de privación —de abstinencia—.

Quedaré librado a un examen de detalle averiguar la medida en que sea posible respetar esto. Ahora bien, por abstinencia no debe entenderse la privación de una necesidad cualquiera —esto sería desde luego irrealizable—, ni tampoco lo que se entiende por ella en el sentido popular, a saber, la abstención del comercio sexual; se trata de algo diverso, que se relaciona más con la dinámica de la contracción de la enfermedad y el restablecimiento.

Y poco después:

Por cruel que suene, debemos cuidar que el padecer del enfermo no termine prematuramente en una medida decisiva. Si la descomposición y desvalorización de los síntomas lo han mitigado, tenemos que erigirlo en alguna otra parte bajo la forma de una privación sensible; de lo contrario corremos el riesgo de no conseguir nunca otra cosa que unas mejorías modestas y no duraderas.

Finalmente, encontramos también una valiosa indicación en otro fragmento del mismo texto freudiano:

Al enfermo tienen que restarle muchos deseos incumplidos de su relación con el médico. Lo adecuado al fin es, justamente, denegarle aquellas satisfacciones que más intensamente desea y que exterioriza con mayor urgencia.

2 Lo lleno: «todo cuanto se apetece»

En Freud resulta, pues, diáfano: no se trata de la privación de «todo cuanto se apetece», puesto que «ningún enfermo lo toleraría»; alcanza con «denegarle aquellas satisfacciones que más intensamente desea y que exterioriza con mayor urgencia».

Es sabido que el propio Freud era, a veces, bastante amable con sus pacientes: al hombre de las ratas, por ejemplo, le dio de comer y le prestó dinero.³ ¿Cómo se ha podido llegar, entonces, a la rigidez actual?

Leyendo lo que escriben los defensores de esas rigideces y fortalezas, parecería que a partir de la idea de *encuadre* o *marco* (*setting* y *frame* en la

³Al respecto, se encontrará una lista más completa en nuestro *Estricturas en psicoanálisis* (2014) [1].

tradición anglosajona). Idea que, por otra parte, no está de más subrayarlo, no aparece en ningún lugar de la obra freudiana.

Veamos, por ejemplo, lo que tiene que decir Robert M. Young, un afamado analista de tendencia kleiniana. En su *The Analytic Frame, Abstinence and Acting Out* [16], que examinaremos en bastante detalle,⁴ enumera una serie de lo que él mismo denomina «tabúes», que son «elementos» del *frame*.

En particular, nos interesa ahora lo siguiente:

Los mismos tabúes se aplican al contacto físico entre terapeuta y paciente y expacientes. Lo aprendí por la vía dura [the hard way].

Young explica enseguida a qué se refiere: su propio analista tenía la costumbre de darle la mano al terminar la sesión, de modo que él heredó el mismo hábito y lo mantuvo hasta que se encontró con dos incidentes que le resultaron desagradables (he ahí «la vía dura»).

En un caso, una paciente con «severos problemas de fertilidad» dejó de tener la regla tres veces seguidas, supuestamente *porque* Young le daba la mano al salir.

En el segundo caso, otra paciente, de «transferencia romántica particularmente intensa», después de recibir el apretón de manos, se fue «directa a una tienda», se «compró un vestido rojo» y le dijo a la gente de la tienda que «iba a tener un niño».

¿Cómo reacciona Young con estas pacientes? No lo sabemos, puesto que no ofrece ningún detalle sobre eso. Lo que sí que sabemos es que *deja*, desde ese momento, *de dar la mano a todos los pacientes*, y empieza, además, a aconsejar a los demás que tampoco lo hagan.

La reacción es, por una parte, *excesiva*: hubiese bastado, como mucho, con dejar de darles la mano *a esas pacientes concretas*. Por otra parte, *incurre en una generalización errónea*: no todas las pacientes irán a tener fantasías de embarazo porque se les dé la mano (queremos pensar que no era el propio Sr. Young el que padecía de la sospecha de haber venido al mundo dotado de una mano desorbitadamente impregnadora). Además, la reacción *exhibe un tinte fóbico-avoidante* que no puede pasar inadvertido. Se da por descontado que tales cosas pueden pasar, pero no parecen ninguna desgracia, ni «vía dura» alguna; lo más adecuado debería ser abordarlas caso por caso. Uno recibe la impresión de que Young se llevó *un buen susto*.

⁴Todas las referencias al Sr. YOUNG remiten a este mismo artículo. Los énfasis (en todos los casos) y las traducciones (para la lengua inglesa, cuando corresponde) son propios, tanto para este autor como para todas las demás fuentes utilizadas en este artículo. Las expresiones entrecomilladas son todas citas textuales de YOUNG, salvo cuando el contexto indica lo contrario.

Sin embargo, quizás lo más grave sea que *se deja que sean los pacientes más neuróticos los que decidan y modelen las estipulaciones del encuadre*. Se transforma una contingencia transferencial en una reglamentación que no es más que una defensa ante una *fobia de contacto del analista*, y además se quiere hacer pasar el conjunto de la maniobra por algo *teórico*.

El *marco*, de este modo, pasa a ser algo cada vez más rígido, se va llenando de regulaciones cada vez más numerosas y ridículas; el paciente, claro está, se va sintiendo cada vez más incapaz de asociar libremente y más incómodo (lo que se confunde, respectivamente, con las inevitables «resistencias» o con la «privación» freudiana) e intenta, según se lo lee, «atacar al marco»; después de la realización de esa profecía autocumplida, hay que reforzar aún más el marco, lo que crea pacientes todavía más díscolos, y así sucesivamente, en una espiral francamente delirante.

¿Exageramos? No. Es conocido el caso de Donald Meltzer, que disponía de cinco trajes idénticos, uno para cada día de la semana, de modo que los pacientes pudiesen encontrarle siempre con el mismo e idéntico aspecto y, si un día se cortaba al afeitarse, cancelaba todas sus visitas (para que el paciente no pudiese apreciar esa alteración, probablemente nimia, de su fisionomía). No daba nunca la espalda al paciente, sólo admitía pagos en metálico, no daba nunca cambio...

Otro ejemplo (escogido al azar, pues son innumerables): para Robert Langs,⁵ no hay que proporcionar «kleenex», porque eso podría ser «entendido⁶ como gratificar al paciente»; si el paciente trae un regalo, «no se acepta, y se discute la significación de su oferta»; si el paciente manda una carta, «se queda sin abrir y está allí la vez siguiente que viene el paciente»; nada de contacto físico, incluyendo los «apretones de manos»; etcétera.

¿La justificación? Siempre la misma: el encuadre, el *setting*; eso cada vez más lleno (de estipulaciones), pero también cada vez más fijo, estático, rígido, que se supone, sin embargo, *necesario* «para que el paciente pueda cumplir con la regla fundamental». Según la Wikipedia [15], por ejemplo:

En conjunto con la regla de la abstinencia y la atención flotante, la neutralidad tiene por objeto posibilitar al analizado el encuadre necesario para que le resulte posible cumplir con la regla técnica fundamental del psicoanálisis, la asociación libre.

La lejanía del «caso por caso» freudiano es, así, máxima. Se han encontrado, *por fin*, unas *estipulaciones universales*; se las denomina «el encuadre». Y el analista, que se ha convertido en un paranoico, *ya sabe* que el paciente va a intentar «atacar el encuadre».

⁵Citado por la Sra. FULLER [7].

⁶*Construed*: también «interpretado», pero no en el sentido analítico del término.

3 Lo que se *deja fuera*, y lo que se *cuela* en su lugar

La renuncia cínica a lo «imposible» nos hace cómplices fervorosos de lo establecido, como si fuera lo «mejor posible».

Juan Carlos DE BRASI

Examinemos algunos más de los elementos «tabúes» listados por Young:

Los psicoterapeutas psicoanalíticos están casi todos de acuerdo en que uno no debería tener relaciones sociales con los pacientes. La mayoría están de acuerdo en que la transferencia nunca termina y el paciente podría necesitar volver, así que las relaciones sociales con los ex-pacientes también están contraindicadas.

¿A qué se refiere Young con «relaciones sociales»? En un párrafo posterior no deja lugar a duda alguna:

Mi punto de vista es que, si eres el terapeuta o el analista de alguien, mejor que no tengas ninguna otra relación con él.

Quizá no se advierta con suficiente claridad que lo que esta forma de «enquadre» *deja fuera* es la posibilidad misma de la existencia de una institución psicoanalítica que no esté gobernada por modelos que deberían haber sido objeto de crítica previa por parte del propio psicoanálisis.

¿Qué queremos decir? Un sencilla reflexión hará que resulte obvio. Si es «mejor» que no tenga «ninguna otra relación» con mis pacientes, no puedo tomar pacientes entre mis alumnos, ni mandar a estudiar conmigo a mis pacientes. Para evitar que se produzcan contaminaciones indeseables, mejor que mis pacientes estudien en otra institución, y mis alumnos se analicen en otro lado.

Naturalmente, tampoco puedo compartir consulta con mis pacientes ni con mi analista: eso sería tener «otra relación».

¿Supervisar? A otro sitio, por favor; no compliquemos las cosas.

Si necesito una secretaria, tendré que ir a buscarla al mercado, como todo el mundo; no estaría «indicado» proponer «otra relación» a un paciente.

Ni hablar, no hay que decirlo, de compartir un proyecto institucional común con pacientes, ni expacientes, ni analistas ni exanalistas.⁷

En el horizonte aparecen problemas de tipo combinatorio: «Si una ciudad C tiene h habitantes, a_1 analistas y a_2 alumnos, calcular cuantas instituciones analíticas i de tamaño t son necesarias en C para que no se produzca “otra relación”». A uno le salta la alarma de neurosis obsesiva.

Además, se reproduce una ética del más salvaje capitalismo: cada cual es arrojado, solo, al mercado, asociado, si es el caso, con «iguales», desconocidos o no, pero con los que no se puede haber compartido viaje analítico alguno. Se promociona, así, una disgregación desvinculante: es el imperio de la pulsión de muerte.

A través del marco se ha deslizado el *capitalismo*. Y su primera precondition y consecuencia ideológica, el *individualismo*: *nada hay, ni nada debe buscarse, entre la familia y el estado; no os dejéis engañar: ¡sed vosotros mismos!*

Así como el imperativo del marco, del *encuadre*. El que se mueve no sale en la foto. Pónganse ahí. *¡Cuádreense!* De la mano del capital, se ha introducido, también, el *ejército*.

El termino inglés *setting* remite también a la *configuración* (de un ordenador, de una lavadora, etc.): por esa vía nos encontramos con lo *maquinal*, con lo *maquínico*.

De este modo (se intuirá ya hacia dónde nos dirigimos), lo que el marco *deja fuera* pasa a ser *lo impensable*, lo que *no puede ser elaborado por el psicoanálisis mismo*; en la historia de sus diversos modos de institucionalización, éste irá repitiendo sin cesar eso que no puede pensar.

El *setting* proclama: «Dejáos de cosas raras; no persigáis imposibles; respetad las estipulaciones y los tabúes; repetid lo ya hecho». Se vuelve, así, regresivo, tremendamente *reaccionario*. Su decreto equivale a éste: «No existe tal cosa como una socialidad atravesada por el psicoanálisis mismo». Desarma al psicoanálisis, lo esteriliza, volviéndolo efectivamente neutral;⁸ lo confina a

⁷Edith y Harold MCCORMICK eran dos filántropos norteamericanos. A pesar de que ella fue analizada por Carl Gustav JUNG, no tuvieron empacho en convertirse en los primeros de varios patrocinadores ricos y generosos que donaron valiosas propiedades. En una de ellas, JUNG montó el Club Psicológico de Zúrich en 1916. No parece que JUNG les haya dicho que *no procedía* (Cfr. la *Introducción a Jung* [17]).

⁸Esto ha sido advertido por diversos autores, entre los que destaca Robert CASTEL en su imprescindible *El psicoanálisis* [3].

una terapéutica baratita y socialmente inocua; lo reduce, en fin, a una operación *burocrática*.⁹

Cruzando el marco ha hecho acto de presencia, ahora, pues, el *Ministerio*.

4 El *estar a salvo*: «No nos dejes caer en la tentación»

El otro también, no sólo el del estado. Se percibe, como se verá enseguida, una dimensión *sacramental*.

Nos referimos al uso del término «tabú» por parte de Young. «Dar la mano», para él, es «tabú» (de hecho, lo es «cualquier forma de contacto físico entre terapeuta y pacientes o expacientes»); también lo son, como hemos visto, las «relaciones sociales» con pacientes y expacientes (que atentarían contra su «autonomía»); las «redes de patrocinio» con pacientes y expacientes (que llevarían al «nepotismo»), etcétera.

Es muy llamativa la elección de ese término, «tabú», por parte de Young. No creemos que sea una particularidad de su estilo o de su enfoque; da más bien la impresión de que es, como mucho, *más sincero que otros*. La lista de «tabúes» va creciendo, se hace infinita, a medida que consultamos a los diversos autores.

El terapeuta «debe abstenerse» de «hablar con el paciente en el pasillo»; jamás debe revelar detalles personales «gratuitamente»¹⁰ (y, si tal revelación no es «gratuita», hay que hacerlo «con mucha moderación»¹¹); de «hacer preguntas» (Young, que no parece muy convencido, puntualiza: «Según algunos»); debe «ceñirse a interpretar lo inconsciente».¹²

Debe de ser complicado interiorizar todos esos «tabúes», aprenderlos, memorizarlos todos, cumplirlos, y no se comprende muy bien cómo se puede practicar la atención libremente distribuida con la cabeza tan llena de ese tipo de cosas.

En efecto, según confiesa el autor, este grado de abstinencia «es prácticamente imposible de mantener», pero, curiosamente, es, a la vez, «el objetivo [*the goal*]».¹³

⁹Cfr. la discusión sobre el donatismo que puede encontrarse en nuestro *Estricturas en psicoanálisis* (2014) [1].

¹⁰Todo tiene que tener, por lo visto, su *precio*.

¹¹No queda nada claro en qué consiste, esa «moderación».

¹²Lo que da por sentado, entre otras cosas, que la interpretación es una *acción del analista*.

¹³Se reintroduce así la teleología en un ámbito que tendría que estar *libre* de ella: aso-

Se percibe aquí una especie de *ascesis*: *sí, es muy difícil, sí; de hecho, es prácticamente imposible; pero, de todos modos, hay que intentarlo: es «el objetivo»*. Por si la temática religiosa no fuese suficientemente transparente, se cita a Freud en las «*Puntualizaciones...*»:

*Cuanto más impresione uno mismo que está a salvo de toda tentación, más extraerá de la situación su sustancia analítica.*¹⁴

¿Cómo lo interpreta Young? Del siguiente modo:

La relación analítica funciona sólo en la medida en que el terapeuta muestra, según las palabras de Freud citadas más arriba, «que está a salvo de toda tentación».

No hay que reprochárselo: la traducción inglesa, que es la que maneja Young, parte de la expresión «*let it be seen*»,¹⁵ «dejar traslucir», pero literalmente «permitir que se vea». Nuestra puntualización remite a lo siguiente: una cosa es *dar la impresión* (o «*impresionar uno mismo*», como traduce pedantemente Etcheverry) de que se está «a salvo de toda tentación», y otra, muy distinta, es *estar (efectivamente) a salvo de toda tentación* y, además, mostrarlo («mostrar que se está...»), algo que ni siquiera le sucedería al más santo entre los santos. La confusión, que puede parecer nimia, es sin embargo crucial, puesto que hace pivotar la cuestión desde la *apariencia* («*impresiona uno mismo...*») hasta el *autodominio logrado*, y además sexual (las «tentaciones»), por más señas.

Tenemos ya suficientes elementos: una abstinencia «prácticamente imposible de mantener», que es, sin embargo, el «objetivo», y una serie de «tentaciones» frente a las que hay que estar «a salvo», combinado todo ello con una reglamentación siempre creciente y cada vez más opresiva.

Ascetismo (Wikipedia [14]):

Se denomina ascetismo o ascética a la doctrina filosófica y religiosa que busca purificar el espíritu por medio de la negación de los placeres materiales o abstinencia; al conjunto de procedimientos y conductas de doctrina moral que se basa en la oposición sistemática al cumplimiento de necesidades de diversa índole [...].

ciación *libre* y atención *libremente* distribuida.

¹⁴Aquí hay que decir que la traducción de Etcheverry es cualquier cosa menos feliz: «impresionar» como «dar, transmitir la impresión», aunque correcto, es extraordinariamente inusual.

¹⁵He aquí la frase completa: «*The more plainly the analyst lets it be seen that he is proof against every temptation, the more readily will he be able to extract from the situation its analytic content*».

No elegimos el término por casualidad: se trata, en verdad, de una especie de *ascetismo distribuido* (entre el analista y el paciente).

La paciente no deberá «vestir provocativamente»: eso sería un «acting», claro está, que «atacaría» al «marco». Cómo determina el analista qué es un «vestir provocativo» sin incurrir en el ejercicio de sus prejuicios morales y estéticos y sin poner en juego su propia sexualidad —lo que estaría prohibido por el propio «principio» de abstinencia— es algo que no se alcanza a pesquisar.

En cualquier caso, la tentación, está claro, acecha por todas partes. Quizá por eso no sea de extrañar que Young termine lamentándose de una reiteración en el incumplimiento de la regla que le parece demasiado extendida: «Un número alarmantemente grande de terapeutas acaban durmiendo con sus pacientes». Se empieza por erotizar demasiado las manos y, después, qué quiere Ud. que le diga, es que no sabe qué minifalditas se me ponía, la muy *histérica*. La carne es débil. Y uno hace lo que puede. Ya se sabe.

Ha hecho entrada, cruzando también el marco, en esta ocasión, la misma *Iglesia*. Con su inevitable cohorte: la tentación, el ideal aspirativo inalcanzable, la ascesis, las regulaciones obsesivas,...

5 Un alto en el artefacto, con una pregunta ontológica

«Tal como Ud. lo cuenta», se nos objetará, «resulta claro que la noción de *setting* es un verdadero desastre. Sin embargo, los autores que han puesto de relieve su importancia no pueden estar todos equivocados. Quizá ha sido Ud. tendencioso y ha elegido, aposta o sin darse cuenta, ejemplos en los que se ha abusado de ella, o se la ha utilizado mal, o de un modo demasiado escrupuloso. Cualquier dispositivo, cualquier instrumento, si se lo utiliza de un modo inadecuado, puede generar *artefactos*: “factores que perturban la correcta interpretación del resultado”;¹⁶ o, para ser más precisos, *artifacts*, como lo expresa quizá mejor la lengua inglesa: “errores en la percepción o representación de la información introducidos por el equipamiento o las técnicas empleadas” [13]. En una palabra, debería haber ejemplos, también, de un uso no tan aberrante de la noción de *setting*».

Seguramente los haya; no vamos a entrar a discutir eso. Pero, antes de preguntarnos si hemos usado bien el dispositivo, ¿no convendría que nos detuviésemos primero a interrogarnos por su naturaleza? Puedo no saber usar

¹⁶RAE.

el telescopio, o interpretar mal las observaciones que con él se hacen, pero puede también ser que *las lentes estén mal construidas*; en ese caso, no habrá pericia ni inteligencia que valgan.

¿*Qué es, entonces, el setting?* Si intentamos contestar a esa pregunta atendiendo a la literatura analítica, nos encontramos con que no hay nada, verdaderamente casi nada, consistente sobre el tema y con que lo poco que hay es sumamente impreciso, pobre; y muchas veces, además, contradictorio.

Para Young, por ejemplo, el *frame* tiene «muchos elementos», entre los cuales se cuentan «una habitación» («*a room*»: no queda claro si se trata de una habitación en concreto), «un conjunto de convenciones sobre cómo se comporta uno [*how one behaves*]», «un estado de la mente» (se quiere aclarar: «un espacio mental»), y «algo más, algo inefable», que pasa a ser descrito inmediatamente (pese a ser «inefable») como «un entorno favorecedor, facilitador y continente». El autor tiene claras dificultades para seguir explicando qué es el *frame*: «Si listase todos los factores, aún me dejaría algunos y no capturaría su esencia». Además de en la dimensión de lo «inefable», entramos aquí en la de lo *maravilloso*: los listo todos, pero aún así me he dejado algunos; sobre el «espacio mental» no se nos ofrece ninguna aclaración adicional. Lo que se echa de menos como elaboración conceptual intenta suplirse con lo que termina *sobrando*: la lista, infinita, de lo que no hay que hacer (o quizá de cómo *portarse bien*, una de las acepciones de *to behave*).

Para Winnicott,¹⁷ el *setting* es «la suma de todos los detalles de la técnica». Esto nos llevaría, a su vez, a hacernos la pregunta sobre qué es la «técnica», otra noción, también, más que dudosa, en la que la de *setting* se subsumiría, es decir, demasiado lejos para lo que nos proponemos decir aquí.

Para José Bleger [2], uno de los primeros en intentar reflexionar conceptualmente sobre el encuadre en su *Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico* (1967), éste consiste en un «no proceso», en el sentido de que correspondería a «las constantes» de «un fenómeno», «un método» o «una técnica», mientras que el «proceso», que correspondería a «las variables», consistiría en el análisis mismo. «Dentro» del encuadre Bleger incluye «el papel del analista», «el conjunto de factores espaciotemporales» y «parte de la técnica», lo que a su vez incluye «el establecimiento y mantenimiento de horarios, honorarios, interrupciones regladas, etcétera». Da la impresión de que eso «constante», ese «no proceso», se filtra desde el «encuadre» hacia lo que queda fuera del encuadre, lo que confirmaría nuestra hipótesis anterior: el «no proceso», entonces, no es más que otro nombre para *lo no procesable, lo no pensable*.

La junguiana Cheryl Fuller [7] no encuentra tantos elementos como Young

¹⁷Citado por BLEGER [2].

y es mucho más sucinta (en lo que constituye una excepción): el *frame* es «el continente para la terapia, los elementos fijos que forman los límites para el trabajo» y «tiene tres elementos: tiempo, lugar y honorarios». Nada de «técnica» en este caso.

Está claro, y no somos los primeros en advertirlo:¹⁸ no existe algo así como una definición clara de qué es el —por otra parte tan manoseado— *setting*; la noción misma flota, varía, muta, de un autor a otro. Llama la atención que algo tan *rígido* (como un marco), tan *constante* (como el encuadre en Bleger, o también en Etchegoyen¹⁹), pase a la vez a ser tan *maleable*, tan *variable*, sólo con desplazarse de un autor a otro.

6 Teología catecumenal

«De todos modos», continuará nuestro objetor, «algún sentido tienen que tener, todas estas estipulaciones. No han salido de la nada: la regla de abstinencia, realmente, fue propuesta por Freud, igual que muchos otros elementos que se asignan convencionalmente al *setting*. Quizá su concepción no ha sido tan feliz como hubiese sido deseable, pero tampoco parece razonable tirarlo todo a la basura, como parece que esté proponiendo Ud.».

Al contrario —responderíamos a quien nos interpelase así—, parece claro que algunas reglas tiene que haber. *Especialmente, para que los principiantes no se confundan.*

Centrémonos, para ilustrar lo que queremos decir, en una terapeuta supervisada por Young. Éste escribe:

Una [terapeuta] supervisada [por mí], que tenía el hábito de abrazar a una paciente, abandonó esa práctica bajo mi orientación, y la paciente sintió que esa abstinencia de consuelo físico le permitía un mayor grado de intimidad en el ámbito verbal.

Por lo que viene después, está claro que la terapeuta era una principiante angustiada por su práctica, y que sus abrazos no eran otra cosa que la expresión de esa angustia, una confusión, inconscientemente interesada, de su función terapéutica con la de una madre continente, un salirse-del-lugar analítico. La que se *consolaba* era la terapeuta.

Young continúa:

¹⁸Consúltese, por ejemplo, el recorrido bibliográfico que realiza Elena USOBIAGA en *El encuadre y psicoanálisis* (2005) [11].

¹⁹Citado por USOBIAGA [11].

Esta supervisada, que inicialmente no tenía confianza en lo que tenía que ofrecer, permitía también a veces que las sesiones se alargasen más allá del tiempo convenido, hasta que la paciente le dijo que eso le hacía preocuparse de que la terapeuta no pudiese manejar (contener) su sufrimiento.

No estará de más resaltar que, en ambos casos, quien rompe el supuesto encuadre es la terapeuta, sin que medie «ataque» alguno al mismo por parte de la paciente. La idea de marco, aquí, le sirve al Sr. Young *para contener la angustia de la terapeuta*. La paciente, muy educada, se limita a ir tomando nota de cómo va mejorando su analista, cosa que agradece, interpretándose, además, en cada caso, puntualmente y con toda naturalidad.

Ahí parecería vérsese una utilidad extraordinaria, al *setting*: serviría *para conseguir que los que empiezan no hagan tonterías*, o dejen de hacerlas si las estaban haciendo. Serviría para poder disuadirlos de actuar de otro modo que como analistas (en este caso, para persuadir a la terapeuta de que renuncie a comportarse como una madre *plasta* y a asfixiar con sus achuchones a su desventurada paciente). Serviría para enseñarles a no poner su falta de confianza en sí mismos en juego durante las sesiones (en este caso, alargando las sesiones: como valgo poco, con más de mí debería alcanzar, quizá, para lo que me pagan). Serviría, en general, para contener *al terapeuta*, no al paciente. El que está muerto de angustia es el que comienza a atender; algún marco, algún *frame*, necesita, para poder elaborar esa angustia. Ahí parecerían adquirir un cierto sentido todas las estipulaciones, la larga lista de prohibiciones, las regulaciones casi infinitas.

No porque el terapeuta tenga ganas de «dormir» con los pacientes; eso parece una huida de la angustia más bien extrema; por lo general, no hay nada de «incesto», aquí; se trata de otra cosa. Al principiante le produce horror el lugar que tiene que ocupar, la función que tiene que desempeñar. En su idealización, había imaginado el lugar del terapeuta colmado de una plenitud que no tiene, y ahora, cuando le corresponde ocupar ese lugar vacío, prefiere tirarse por la ventana, antes que constatar esa vacuidad. Se aprecia poco, piensa que no vale, le cuesta renunciar a la idealización de su analista, del lugar del analista.

Desde luego, hay que cuidarlo, contenerlo. Hay que irle enseñando a desempeñar su función, a ocupar su lugar, sin angustiarse tanto. Con el tiempo, esas tonterías, como abrazar a sus pacientes, ni se le pasarán por la cabeza; hasta se reirá de que le haya sucedido, si ha llegado a acontecerle o, más probablemente, de que se le haya ocurrido hacerlo.

El «marco», si se lo quiere llamar así, le habrá ayudado a desempeñar mejor su trabajo. Aunque tampoco se ve por qué habría que llamarlo de ese

modo: se trata, simplemente, de las interpretaciones, las indicaciones, que irá recibiendo en su supervisión. Llamarlo «marco» es otorgarle un estatuto conceptual demasiado pesado. Da la impresión de que la falta de confianza se haya desplazado, transitivamente, del principiante al supervisor.

En cualquier caso, lo que no es de recibo es pretender hacer creer que esas listas infinitas se confeccionan *por el bien del paciente*, para que al paciente no le pasen cosas raras. Es mentira. A los que les pasan cosas raras es a los terapeutas. Las listas se confeccionan en el intento de sostener al principiante (y, en última instancia, de calmar al supervisor). Por eso, después, no hay manera de convertirlas en conceptos: porque tanto el punto de partida como su justificación son erróneos.

Por lo demás, tampoco parece precisamente una buena idea llenarle la cabeza, al principiante, con la enumeración exhaustiva de todos los errores que puede llegar a cometer. Parecería mucho más efectivo tranquilizarle, darle algunas sencillas instrucciones para que intente no poner en juego su angustia durante sus primeras sesiones como terapeuta, e interpretar, después, *a posteriori*, los posibles errores que pueda haber cometido. Informarle de entrada de la lista infinita de posibles errores parece más bien una forma de *aterrozarlo*. El supervisor operaría ahí como la *madre ansiosa*, que rápidamente se convierte en *ansiógena*.

Es conocida la comparación freudiana entre el tratamiento analítico y una partida de ajedrez:²⁰ se conocen las aperturas y los finales, pero no parece haber teoría del juego medio. Quizá sea por el *horror vacui* que parece caracterizar a la mayoría de los seres humanos, pero da la impresión de que la teoría de las aperturas se ha desbordado sobre el juego medio. Se ha confundido el *catecismo* con la *teología*: por eso la literatura analítica sobre el tema es tan repetitiva, tan infumable; por eso los analistas a los que se supone formados se expresan como si estuviesen empezando; por eso se reproduce indefinidamente el horror evitativo de un *setting* que no consigue ser pensado.

Se repite lo que no se puede pensar. Son cosas que pasan. En la «teoría», también.

7 Aberraciones

Mucho que hacer, está bastante claro, no parece haber. No nos queda más que volver sobre nuestras primeras impresiones: un *setting* demasiado lleno de contingencias devenidas, pretendidamente, «teoría» o «doctrina»; fóbico, obsesivo, evitativo, que tiene más que ver *con las dificultades, resistencias y*

²⁰En «*Sobre la iniciación del tratamiento (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)*» (1913) [6].

fantasías del analista que con ninguna pretendida realidad, psíquica o no, del paciente;²¹ un *encuadre* que deja fuera-de-cuadro a lo que debería, urgentemente, ser pensado, analizado; unas constantes, una rigidez, un «no-proceso», que se apartan de lo vivo y de la vida, de lo vincular, de la fuerza viva de lo crítico, para anclarse en lo muerto, lo fijo, lo establecido, lo repetido, lo desvinculado, lo acrílico y encima, al menos para algunos autores, y por si fuera poco, lo *adaptado*.

Es lo que escribe Marion Milner²², psicoanalista británica que fue, precisamente, quien acuñó el término «*analytic frame*» [10] (lo que debería inducir a alguna reflexión):

El marco delimita el tipo diferente de realidad que está dentro de él y el que está fuera de él; pero un marco temporo-espacial también delimita el tipo especial de realidad de una sesión psicoanalítica. Y en psicoanálisis es la existencia de este marco lo que hace posible el desarrollo completo de esa ilusión creativa que los analistas llaman transferencia. También, la idea central que subyace a la técnica psicoanalítica es que es por medio de esa ilusión que se desarrolla, en última instancia, una mejor adaptación al mundo exterior.

No cabe ya la duda: la lente está mal hecha. La cámara no funciona bien, yerra, *ab-erra*. Esféricamente: el plano de convergencia no es tal, no hay manera de enfocar las cosas. Cromáticamente: los colores convergen en lugares distintos, se les ven *auras*, que no existen, a las cosas. El telescopio. Aberración de la luz:²³ la estrella no está donde parecería.

Aberración: *error del entendimiento*.²⁴

Está fundamentado: aberración conceptual.

Barcelona, abril de 2017.

²¹ *Cfr.* la cita de la Sra. MILNER, que se encontrará enseguida.

²² Cit. por YOUNG [16].

²³ O de BRADLEY.

²⁴ RAE.

Referencias

- [1] Josep Maria Blasco. *Estricturas en psicoanálisis: incontaminado, riguroso, virginal, estrecho*. <https://www.epbcn.com/textos/2015/01/estructuras-en-psicoanalisis-incontaminado-riguroso-virginal-estrecho/>. (Visitado 04-2017).
- [2] José Bleger. «Psicoanálisis del encuadre psicoanalítico». En: *Revista de Psicoanálisis de la A.P.M.* 31 (1966).
- [3] Robert Castel. *El psicoanálisis. El orden psicoanalítico y el poder*. 1ª ed. México: Siglo XXI, 1980.
- [4] Sigmund Freud. «Nuevos caminos de la psicoterapia psicoanalítica». En: *Sigmund Freud. Obras Completas*. 2ª ed. Vol. 17. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1986 (1918), págs. 151-64.
- [5] Sigmund Freud. «Puntualizaciones sobre el amor de transferencia (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, III)». En: *Sigmund Freud. Obras Completas*. 2ª ed. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1986 (1914), págs. 159-74.
- [6] Sigmund Freud. «Sobre la iniciación del tratamiento. (Nuevos consejos sobre la técnica del psicoanálisis, I)». En: *Sigmund Freud. Obras Completas*. 2ª ed. Vol. 12. Buenos Aires: Amorrortu Editores, 1986 (1913), págs. 121-44.
- [7] Cheryl Fuller. *Therapeutic Frame*. http://www.jung-at-heart.com/jung_at_heart/therapeutic_frame.html. (Visitado 04-2017).
- [8] Peter Gay. *Freud. Una vida de nuestro tiempo*. 1ª ed. Barcelona: Paidós, 1989.
- [9] M^a del Mar Martín. *Siempre me pasa lo mismo. Repetición y privación*. <https://www.epbcn.com/textos/2013/07/siempre-me-pasa-lo-mismo-repeticion-y-privacion/>. (Visitado 04-2017).
- [10] Marion Milner. «Aspects of Symbolism and Comprehension of the Not-Self». En: *Internat. J. Psycho-anal* 33 (1952), págs. 181-85.
- [11] Elena Usobiaga. *El encuadre y psicoanálisis*. <http://documentacion.aen.es/pdf/revista-norte/volumen-vi/revista-23/047-el-encuadre-y-psicoanalisis.pdf>. (Visitado 04-2017).
- [12] *Wikipedia: Abstinence (psychoanalysis)*. URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Abstinence_\(psychoanalysis\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Abstinence_(psychoanalysis)) (visitado 04-2017).
- [13] *Wikipedia: Artifact (error)*. URL: [https://en.wikipedia.org/wiki/Artifact_\(error\)](https://en.wikipedia.org/wiki/Artifact_(error)) (visitado 04-2017).

- [14] *Wikipedia: Ascetismo*. URL: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ascetismo> (visitado 04-2017).
- [15] *Wikipedia: Neutralidad (psicoanálisis)*. URL: [https://es.wikipedia.org/wiki/Neutralidad_\(psicoan%C3%A1lisis\)](https://es.wikipedia.org/wiki/Neutralidad_(psicoan%C3%A1lisis)) (visitado 04-2017).
- [16] Robert M. Young. *The Analytic Frame, Abstinence and Acting Out*. <http://human-nature.com/rmyoung/papers/pap110h.html>. (Visitado 04-2017).
- [17] Polly Young-Eisendrath y Terence Dawson, eds. *Introducción a Jung*. 1ª ed. Madrid: Akal, 1999.