

**Teórico lunes 14/5/2007**  
**Lic. Carlos Eduardo Tkach**

Buenas noches. Bueno, ésta va a ser mi última clase. A partir del lunes que viene va a tomar las clases la profesora Adriana Franco, que va a seguir con los puntos cinco, seis y siete del programa. Yo voy a abordar hoy, como ya creo que les anticipé la vez pasada, el dispositivo que inventa Winnicott que se llama “La consulta terapéutica”, es uno de los artículos que tienen que leer. Hay varios artículos para leer sobre este tema. Uno se llama “El juego del garabato” y el otro “El valor de la consulta terapéutica”.

- *Perdón profesor, yo no puedo conseguir el texto de Green. No está...*

¿En dónde no está?

- *En ningún lado, en “Copy Good” no lo tienen*

Yo no aseguré que iba a poder conseguirles un texto que puede estar en la biblioteca o que está a la venta, no está agotado.

- *En la biblioteca éste libro de Green no lo tienen. Tienen otros dos, pero éste no.*

Bueno, yo voy a hacer lo posible por dejarles una fotocopia el jueves a la mañana, en el mismo lugar que dejé mi trabajo.

En principio consiste en un dispositivo que él inventa, ya se los comenté, para una situación clínica particular como es su práctica hospitalaria con niños. Como él dice, no va a ser un análisis por distintas razones. Porque lo indicado no es hacer un análisis. Esta es la restricción que él formula para este dispositivo. No obstante de ser un dispositivo estrictamente para una, dos, o tres consultas, en sí mismo tiene un valor incomparable, porque en el campo de la clínica con niños muchas de las cosas que hacemos tienen que ver con intervenciones que pueden ser cortas. Ofrece entonces ideas analíticas para pensar intervenciones psicoterapéuticas con base psicoanalítica que permiten disponer de recursos para esas situaciones. Eso tiene un valor en sí mismo que voy a tratar de señalárselos y quisiera que lo extraigan de la lectura. Y además Winnicott nos ofrece ahí una idea de la posición del analista, en esa situación clínica, que podría extenderse para cualquier situación analítica en general. De hecho en algunos lugares, sobre

todo en la última parte de la obra de Winnicott, puede verse cierta manera de entenderse el análisis en general que tiene que ver con estas ideas que están presentes en cómo concibe este dispositivo. Es decir, va más allá del dispositivo en sí, eso es lo que quiero transmitir. Él mismo dice que es parte de una constatación empírica, a la que ya se refiere Freud muchos años atrás, que es la imposibilidad de satisfacer las demandas de análisis o de psicoterapias que existen en la población frente a la cantidad de profesionales que hay y además por razones económicas. Entonces, esta consulta terapéutica tiene la finalidad de cumplir una cierta forma de responder a esa cantidad de demandas que no podrían satisfacerse si todos requiriesen psicoterapia, primer punto. Van a encontrar por ahí que él dice que hace esto cuando no puede hacer un análisis y que si va a hacer un análisis hace otra cosa. Sí, él es explícito en ese punto, si tiene que hacer un análisis con todas las de la ley hace otra cosa. Lo que yo les voy a decir, no obstante, va más allá de esta idea que está en Winnicott. Es decir, no la idea del dispositivo en sí, si no la idea de la posición del analista, que es lo que me interesa sobretodo destacar. No de la forma del dispositivo.

- *O sea, lo particular de acá es la posición del analista...*

Lo particular de acá son las dos cosas. Lo que yo estoy extendiendo como particular, para todo el análisis, es la posición del analista. Son particulares las dos cuestiones, el dispositivo de la consulta terapéutica como tal también. Es algo que quiero que lo aprendan, que sepan cuál es la idea central, porque es una posibilidad de tener recursos psicoterapéuticos para distintas situaciones clínicas y además es lo particular la posición del analista, que vale para este dispositivo y podría extenderse más allá de él.

Esta situación clínica tiene una singularidad más que es que en una, dos, o tres consultas, a veces sólo una, si el niño sabe que va a hacer una consulta, sabe de qué se trata, se despliega en esa situación lo que Winnicott va a considerar como lo que ocurre en una primera entrevista. Él va a decir explícitamente que se trata de aprovechar al máximo lo que pasa en una primera entrevista. Una primera entrevista, en cualquier situación clínica, sobre todo si hay una demanda -eso es fundamental, por decir así, por poco formulada que sea, pero que la haya- tiene un

valor clínico muy importante. El primer encuentro que tenemos con un niño, con los padres, o en cualquier otra situación clínica con un adolescente o con un adulto, ese primer encuentro pone en juego la posición subjetiva del paciente de tal manera que hay que extraer al máximo posible, dice Winnicott, un aprovechamiento de esta situación. A una primera entrevista, padres, niños, van con una demanda, más o menos formulada, pero van con expectativas de que algo se les abra como diferente respecto de una situación que están padeciendo, están sufriendo, o por la situación familiar particular que sea. Van con una expectativa, tanto el niño como los padres. Entonces, Winnicott se ha dado cuenta de que ese estado puede ser maximizado en ciertas condiciones cuando no tenemos mucho tiempo. Esta es una de las claves, no tenemos mucho tiempo, entonces es una oportunidad que no hay que dejarla pasar ¿Porqué no tenemos mucho tiempo?, porque vamos a tener uno, dos o tres encuentros. Entonces Winnicott dice que hay que dar por descontado que lo que pase en esta consulta no va a pasar en otra parte. Él ve a un niño que probablemente por situaciones económicas no volvería a consultar, o que está lejos de Londres y no tiene acceso a la posibilidad de una psicoterapia, entonces dice que han tenido la suerte, se los voy a traducir, como si Winnicott dijera “esta familia o este niño tiene la suerte de haberse encontrado conmigo, entonces le voy a dar la oportunidad de que haya un antes y un después”. Como si dijese que lo que va a pasar ahí no va a pasar en ningún otro lado. En ese sentido podemos decir que cree, no se la cree, si no que cree en la eficacia de lo que puede aprovechar. Es una oportunidad para él también, pero va a depender mucho de esto. Eso es lo que tiene claro Winnicott, lo que les estoy diciendo es casi textual, no se los estoy traduciendo.

Cuando digo que esto es extensible a toda situación analítica habría que hacer algún matiz, porque en cualquier situación analítica prolongada cada sesión ya empieza a formar parte de una cierta rutina donde se instalan procesos transferenciales, la compulsión de repetición, la neurosis de transferencia o como Winnicott llama la psicosis de transferencia, que implican un tipo de proceso donde todas estas variables juegan ya sobre un proceso. Y aquí el carácter de proceso está reducido a uno o dos encuentros. Por otra parte él va a precisar que

en este dispositivo las interpretaciones pueden reducirse al mínimo u omitirse deliberadamente. No es que plantee como ideal que no haya interpretación, si no que pueden ser pocas o aun, omitirse deliberadamente. Es decir, en una palabra, interpretar poco o mínimo indispensable, no todo lo que aparece. También le va a dar importancia a partir del descubrimiento de este dispositivo, esto está en otros artículos que son congruentes con esto y lo dice en varios lugares también de la última parte de su obra, él reconoce la importancia que tiene en el proceso analítico en general, en el análisis, que el paciente descubra las cosas por sí mismo. En un artículo de Winnicott que se llama "Sobre el uso del objeto", yo este año no lo coloqué, no sé si lo tienen que ver en el programa de prácticos, ¿lo tienen que ver?

- *No*

Bueno, si alguien tiene curiosidad y quiere saber más cosas de Winnicott es recomendable que lean este artículo, que es de 1969, donde él hace una especie de autocrítica donde dice cuántos procesos habré obstaculizado por mi afán de interpretar antes de que el paciente llegara por sí mismo a descubrir lo que debe descubrir. Ahora disfruto más, dice, que el paciente descubra por sí mismo las verdades y no porque yo me anticipe comunicándoselas. No es sólo un problema de que se anticipe y entonces el paciente no llega por sí sólo, porque si uno le ofrece un saber interpretativo al paciente que efectivamente ayuda en el proceso, eso no es anticiparse, eso no es obstaculizar es, en todo caso, intervenir a favor del proceso. A lo que él se refiere es al tipo de intervenciones que obstaculizan el proceso y que no tiene efectos si no por la vía de el reconocimiento del paciente, lo que sería su propio descubrimiento. O sea que esto no quiere decir que todo el análisis, todo proceso analítico, de ninguna manera, depende sólo de lo que el paciente descubra por sí mismo, lo que el paciente descubre por sí mismo es una parte importante del proceso analítico, pero para nada, en absoluto, eso es todo el análisis, es una dimensión del trabajo del paciente que no la puede sustituir al analista. Hay trabajos que son del analista, para decirlo en términos más amplios, que son insustituibles por parte del paciente, es decir, están a cargo de nuestra función. Freud diferenciaba, y eso me parece que esta muy bien, lo que era en el

trabajo analítico en su conjunto cuál era el trabajo del paciente y cuál era el del analista, no debían confundirse. Este tipo de intervenciones acotadas y particulares justamente le permiten, por decir así, maximizar, tal vez porque las condiciones del encuentro necesiten eso indudablemente, el trabajo del paciente. Es muy importante es trabajo que haga el paciente o que uno puede aprovechar al máximo esa primer entrevista e inducir o generar para que el paciente descubra por sí mismo. No obstante lo cual en esos encuentros él hace interpretaciones que no son para nada interpretaciones que no tengan profundidad, para que no quede una idea de que Winnicott en el trabajo en que el paciente descubre por sí mismo deja un papel del analista, por decir así, light y de poca intervención. Winnicott es también de los autores que nos abre una posibilidad de pensar intervenciones que no sean interpretativas, o sea, muchas cosas de las cosas que hace nos abre el campo de lo que es la acción analítica, intervenciones que no son directamente ni tienen la forma clásica de una interpretación o de una construcción. Hay muchas cosas que hay que hacer para que esa situación se pueda dar, la de una interpretación o una construcción. Entiende que en ese encuentro tan reducido lo que el paciente hace por sí mismo, descubre por sí mismo, es de un valor mayor. Pero, no obstante, cuando él interviene aporta una síntesis o un encadenamiento, toma el encadenamiento de las asociaciones del material producido y encuentra el momento de hacer una intervención que le aporte al paciente, por decir así, una novedad sobre sí mismo, algo en lo que no había pensado. Esto lo digo yo siguiendo los famosos términos de Freud cuando dice que el verdadero efecto de una interpretación no es que el paciente diga “Sí” o “No”. El verdadero efecto de una interpretación se ve, por un lado, en el material que surge a posteriori, pero, por otro, hay algo que me parece más claro en Freud, o también muy importante que es que un paciente diga “*nunca se me había pasado por la cabeza*” o algo similar. Esa es la verdadera respuesta, por decir así, donde hay una especie de sorpresa en el encuentro con una verdad en lo que nunca se había pensado. Hay otras intervenciones que no dan esos efectos, si no que dan nuevos materiales que van confirmando o no, pero que el paciente diga “*nunca se me había pasado por la cabeza*” implica una cierta asunción de lo que se está diciendo ahí. En otro

caso no hay una asunción en los mismos términos, si no que hay un despliegue de un nuevo material. Son distintas dimensiones del trabajo que hacemos.

Bien, ¿en qué consiste el dispositivo, la técnica? La técnica es hasta mal dicho, Winnicott diría -“¡no, técnica no!- Porque, dice, -“no es una técnica, no lo conviertan en una técnica, porque si lo convierten en una técnica pierde la importancia que tiene, el valor que tiene”-. No es una técnica proyectiva., menos es una técnica proyectiva, de las test proyectivos. Es un juego, es una situación lúdica que él propone y que se va a desplegar entre el paciente y el analista. Por eso, como es una situación lúdica que van a compartir paciente y analista la técnica no vale., en todo caso la técnica estaría reducida al dispositivo, a lo que hay que hacer, que es un dibujo entre ambos con la siguiente consigna. Winnicott le propone al paciente que él va a hacer un garabato, por eso se llama el famoso juego del garabato, y el paciente tiene que completar un dibujo. Lo que sea. Supónganse que de eso hace una cara, una mujer. Después el niño es el que tiene que hacer un garabato y Winnicott es el que tiene que completarlo. Y así alternativa y sucesivamente. Uno hace garabato, el otro hace dibujo, después el otro hace dibujo y el otro garabato... alternativamente cada uno hace garabatos y dibujos. En “El juego del garabato”, en uno de los artículos, está presentado el caso clínico de una niña, léanlo porque es muy claro y muy ejemplificador. No tengo tiempo de contárselos en detalle, es de una niña bastante saludable y se puede que ver que no obstante las condiciones saludables que Winnicott describe de ella, van a haber dos o tres intervenciones que él hace, léanlas atentamente, son muy claras y van a ver si las dos o tres intervenciones interpretativas que hace son light. Y en una entrevista que no se sabe si va a volver a ver a la niña.

Mientras se produce el intercambio de esa producción de dibujos van produciéndose asociaciones, por eso quiero que lean el caso para que se den cuenta que el intercambio de dibujos tiene valor en sí mismo, pero al mismo tiempo tiene valor en tanto es una especie de soporte de ese intercambio para producir asociaciones y material, que puede ser de intercambio verbal entre el paciente y el analista. Quiere decir que puede tener que ver con el dibujo, puede tener que ver con otra cosa, van a ver que Winnicott hace preguntas de cosas que

no tienen que ver con el dibujo. Es al mismo tiempo una situación que vale en sí misma y, al mismo tiempo, hay algo que intercambian que le permite indagar por dónde le parece que vienen algunas cosas. De todas maneras, lo que se va produciendo en el dibujo es una pista que Winnicott va a seguir y no se le va a perder nunca. Porque lo que la niña haga como dibujo le va a ser un indicador de qué le está mostrando y es lo que va a tratar de seguir e indagar pidiendo asociaciones o esperando los nuevos dibujos. Por eso insisto en que lo lean, porque es la única manera de hacerse una idea verídica de cómo circula este intercambio.

Lo interesante de esto es que el juego es un juego entre ambos, no es un niño que juega y Winnicott observa el juego, como podría ser una situación clínica de análisis de niños donde un niño se pone a jugar o nos puede también pedir que juguemos con él y nos pide que hagamos algún cierto rol, también se podría dar esa situación. Es decir, le preguntamos qué quiere que hagamos y le servimos como soporte para que despliegue el juego, porque si necesita algo de nuestra presencia nos prestamos a eso, esto es un aspecto del juego. Pero acá, en este dispositivo, la propuesta no es asociación libre, jugá, jugá a lo que quieras y empezar a indagarlo. De entrada la propuesta es “vamos a hacer este dibujo”. Y está claro que eso es lo que sirve para entender y conocer al niño. Pero es un dispositivo que de entrada va a implicar la intersección de lo que va a producir el paciente con lo que va a producir el analista. En esta zona de intersección, que el dibujo viene casi a presentarse no como materialidad directa de esa intersección porque este dibujo ya no sabemos... podríamos no saber quién hizo el garabato y quién hizo el dibujo. Es de los dos, no es de ninguno y es de los dos o es de los dos al mismo tiempo. No podemos decir de quién es, es de él o es de la niña o del paciente. Es de los dos y es de cada uno, o es de ninguno y al mismo tiempo es de los dos, no importa, esa contradicción no hay que resolverla. Además es en una secuencia. Van a ver, hay un libro dedicado a esto que él escribió, que fue traducido como “Clínica psicoanalítica infantil”, que está lleno de situaciones clínicas con el juego del garabato y tienen fotos, está publicado hace muchos años, se puede ver la ductilidad que tenía Winnicott, la honestidad con que

presenta el material clínico. Por supuesto que son reconstrucciones, indudablemente, no sé si toma notas en esos momentos, no parece, tiene los dibujos que se los queda él, por eso hay fotos de los dibujos. Va contando, a medida que lo escribe, sus asociaciones, entonces no va a decir -“se me ocurrió esto, se me ocurrió esto otro, por acá iba, por aquí no iba, esto me hizo pensar en algo que después fui a buscar, hice esto porque no sabía qué hacer”-, digamos, nos va mostrando el nido de sus pensamientos, tienen esa ventaja que no siempre la encontramos en nuestro campo, que un trasmisor del psicoanálisis nos cuente el hilo de sus pensamientos y cómo va llegando. Es mucho más fácil hacer una síntesis, una conclusión y presentarla redondita, ya limpiada de las aristas más confusas. Ahí lo vemos a él en la cocina de su trabajo, es en donde más nos lo permite ver, eso sepan valorarlo y, por deducción, sepan valorar lo que son presentaciones donde no se deja entender de dónde salen las cosas. Digamos, la opuesta va de suyo sin que tenga necesidad de extenderme en ello.

Un biógrafo de Winnicott que se llama Adam Phillips señala que para explicar este tipo de procesos, porque es un proceso singular la técnica que ofrece Winnicott, porque no sólo el dibujo es producto de ambos, si no que el intercambio que van produciendo paciente y analista...

#### INTERRUPCIÓN DE LA CINTA

El producto va tomando una forma como si fueran dibujos conjuntos que van haciendo, el diálogo que van teniendo, esto es lo que quiero decir. Si duda Winnicott conserva la asimetría, él lo dice, el paciente es el paciente y él es el analista, en eso no hay ninguna confusión, nunca, para él. Al punto que se lo ve que pregunta cosas a partir de cuestiones que no están en los dibujos, pregunta interrogativamente ciertas cosas que sospecha, por ejemplo, como hipótesis que después se vana confirmar o no, o que de forma calculada hace ciertos dibujos esperando producir algo. O sea que hay una especie de trabajo como de sondeo, por ejemplo él dice -“quise probar si estábamos hablando de lo mismo e hice esto”-. Entonces a ver si el nene le responde e insiste con el mismo dibujo, es como si hablaran en clave Morse y entonces el dibujo fuera un medio de comunicación.

Estoy recordando algo más, cuando él dice de aprovechar al máximo la primera entrevista incluye la disponibilidad del paciente a la comunicación, la disponibilidad de la transferencia positiva, no es otra cosa, pero dice la disponibilidad a la comunicación. Entonces el dibujo es un medio como de comunicación, va a pensar Winnicott.

Se la va a ver a él, incluso, calculando el garabato que va a hacer, entonces, ya no va a hacer tanto un garabato, si no que toma forma de garabato pero es inducido para ver si surge lo que él está buscando. O sea que su posición no es de hacer dibujos así como en un taller de creatividad plástica, él utiliza la creatividad para imaginarse los garabatos, para pensar con el paciente, pero está conduciendo una entrevista, un encuentro, usando un modo de intercambio distinto, eso es lo que me interesa señalar. No es ningún ingenuo en esas situaciones, si bien en muchos momentos se lo va a ver que no sabe lo que hace porque está explorando para dónde van las cosas. Pero ni bien empieza a poner el foco sobre algo, ni bien empieza a encontrar lo que él va a llamar la situación... la palabra exacta no la recuerdo, me gusta ser textual con él... no sé si es "la situación emocional actual", él dice que la situación de ese encuentro va a permitir que el niño despliegue su situación emocional actual, la actual, que por supuesto tiene que ver con la vida del paciente, con la historia, con su estructuración psicodinámica, pero lo que importa es lo que se despliega en lo actual. Eso es lo que va a ir a buscar, esa es la vía de entrada, lo que de lo actual toma forma manifiesta. Ese es el foco, cuando lo encuentra uno puede decir que se lo ve a Winnicott conduciendo la entrevista y yendo a una cierta línea, no abriendo veinte líneas al mismo tiempo. No abriendo una asociación libre que despliega y despliega y despliega, entonces la sobredeterminación, por decir así, nos lleva al infinito. En todo caso, y aún con cierto cuidado, hay que manejarla en un análisis con todas las de la ley, pero aún esa sobredeterminación que nos llevaría al infinito también hay que manejarla con cierto cuidado, no pensar que todo va por ahí, porque nos podemos perder y desorientar en el infinito. Si bien la asociación libre es fundamental en algún momento tiene que establecerse algún curso, porque en el infinito nos podemos perder. En este caso, con mucha más razón, si

bien es concepto asociativo, porque los dibujos son verdaderas asociaciones sostenidas en la propuesta de dibujar, se lo ve a él tratando de focalizar lo que sería lo actual del paciente, no irse a cualquier lado. lo actual nos conduce a lo que podrían ser, por decir así, los elementos centrales del caso. Que sea lo actual no quiere decir sólo lo que le está pasando hoy, lo actual es lo que hoy se manifiesta que tendrá sus conexiones con la vida pasada del paciente, pero lo que hoy se pone en juego, esto es lo que quiere decir. Lo que se actualiza hoy, esto puede llevarlo a cosas del pasado del paciente, pero por ese camino y no al revés.

Les decía que Adam Philips para tratar de explicar este procedimiento dice que es una asociación libre compartida, esa es una de las formas en que trata de explicar cómo es ésta técnica que no se le parece a ninguna otra. Entonces, una asociación libre compartida, es decir, dos que asocian libre compartidamente. Si la asociación es una, entre los dos comparten este libre asociar. Eso de compartir una asociación libre se plasma, se materializa en el dibujo que, como les decía, es intersección de ambos. Este tipo de participación permite una actitud de participación más libre por parte del analista, no obstante que no se olvida de que el paciente es el paciente y él es el que conduce la entrevista. Y cuando dice "aprovechar al máximo" o es "lo que no pase en esta entrevista no va pasar en ningún lugar" está diciendo que algo tiene que para. Él por lo menos está dispuesto a que algo pase. Se ofrece, ofrece su disponibilidad, - esa es una idea de Winnicott, la de la disponibilidad del analista - ofrece su disponibilidad para que algo ocurra, puede ocurrir o no, pero él está ahí, por decir así, con todos los ojos alerta aprovechando ese encuentro nuevo, único, para que algo ocurra. La primera vez es inolvidable o las únicas veces que fueron primeras, a veces son primeras y últimas, pero pueden ser inolvidables, en lo que quieran. Bueno, él aprovecha esa situación en particular. Como no es la primera de las cincuenta sesiones que va a tener, porque puede ser primera y única, esa debe aprovecharse al máximo. Ahora, es él el que dice que debe aprovecharse al máximo, en ese sentido no es abstinento Winnicott, no hay abstinencia desde ese punto de vista. Es decir, desde el punto de vista del deseo del analista de Winnicott no hay abstinencia. Él va a buscar que pase algo.

Ese juego, ese intercambio de dibujos, pero además el diálogo que van estableciendo de intersección, tiene el valor de los objetos transicionales, es un espacio transicional. Puede entenderse en términos del espacio transicional. Su participación, como él mismo dice, implica que él aporta lo suyo. El analista aporta lo suyo, no sólo es un reflejo de lo que el paciente transfiere o la ocasión de ser disparador, que eso es parte de nuestra posición, inevitablemente quedamos colocados en esa posición, si no que además el analista aporta lo suyo, tiene que decidir si hace el dibujo por aquí o lo hace por allá. Aporta lo que le es propio.

En uno de los artículos que tienen que leer, que está en "Realidad y Juego", es el capítulo 3, cuando Winnicott habla del juego de la madre con el bebé dice toda una serie de etapas, leánlas, podría haber una pregunta en el parcial. Hay uno de los tiempos que es el último, en cómo juega la madre con el bebé, con el niño pequeño, que él lo va a hacer análogo a la situación de la psicoterapia. Alude en ese artículo, en ese trabajo, a la consulta terapéutica, pero ahí se ve como lo extiende a la psicoterapia en general. Qué implica entonces que la psicoterapia transcurra en la zona transicional de intersección. Este tipo de intercambio de dibujos y diálogos en definitiva es un modo de producir significaciones. Partamos en principio del dibujo y del uso que se hace del dibujo que es un modo de producir significaciones, es decir, producir dibujos que ya son significantes. No digo significantes en el sentido estrictamente lacaniano, si no que son posibles de ser significados, nada más, es una materialidad que se produce como dibujo que puede dar lugar a significados. Primero imaginarios, porque son dibujos, pero el tipo de diálogo a que se da lugar va produciendo significaciones. Todo el intercambio es un modo de producir significaciones, en vez de que la significación se produzca porque el paciente asocia libremente y el analista, por decir así, une una cosa con otra, es decir, de lo que dijo el paciente, que es un modo de producir significaciones mediante un doble trabajo: el que hace el paciente asociando libremente produce significaciones y con las intervenciones que hace el analista las significaciones, por decir así, se organizan, aparecen los surcos, se va delimitando. Bueno, este es otro modo de producir significaciones con la particularidad de que no sólo asocia el paciente si no que el analista ofrece,

digamos, asociaciones. También ofrece asociaciones, ofrece dibujos para que el paciente haga luego dibujos o despliegue o produzca nuevos materiales. Quiero que quede claro esto, no es sólo el modo de ser más simpático y caerle bien al paciente, no se trata de eso. Se puede ser muy cordial y trabajar sin este dispositivo. Es una forma en la que está posicionado el analista en los fenómenos transicionales y no sólo se ofrece a estar en el juego sino a aportar lo suyo en el juego y lo que aporta son significaciones que, por decir así, son motor de nuevas significaciones por parte del paciente. pero no es que aporta cualquiera, si no que él lo usa para entender a alguien, chicos en este caso. Esto es una parte central de lo que hace, pero cuando hace una interpretación, se acabó el estar participando, en ese momento enuncia una verdad, aunque siga siendo parte de los fenómenos transicionales, eso está claro. En el momento que enuncia una interpretación más o menos... no diría redonda porque es difícil, pero en ese momento está actuando de otra manera. Está utilizando su decir en una dimensión que eleva las cosas a otra potencia. Lo interesante de esto es que aún en el intercambio el diálogo lo que él puede aportar también son comentarios interpretativos que tienen en valor de verdaderas novedades que puede ir abriéndole al paciente. Y que son sus propias asociaciones o lo que se le va ocurriendo de lo que el paciente dice. Por eso es un modo de intervención mucho más activa. Está mucho más encima del material no para interpretarlo, si no porque le exige estar más al tanto de los vaivenes de lo que va diciendo el paciente. Está acompañándolo y no lo deja en silencio y espera la secuencia solamente, interviene para que este trabajo produzca y se reproduzca.

Esta es una posibilidad de concebir una dirección del intercambio analítico, como una dirección, pero uno no anula otras convalidadas, son muchos los autores que le han sacado el jugo. Por eso les nombraba a un autor como Green que ha sabido encontrar la médula. Es utilizado en varios ámbitos esto, pero no creo yo, utilizando todo el potencial que hay en juego. Lo de potencial tiene que ver, ahora les voy a decir porqué. Sirve para pensar una dimensión del intercambio analítico donde ya no sean sólo los dibujos lo que se hace entre los

dos, todo el diálogo podría pensarse como garabatos y dibujos que se hacen alternativa y sucesivamente. Podría extenderse al diálogo mismo.

Este dispositivo se lo quiero extender a cualquier situación analítica y no como el "debe ser" de una situación analítica. Un proceso analítico en general tiene distintas dimensiones en las que se posiciona el analista y va cambiando esto de acuerdo a la evolución de un proceso. Pero además, esto es lo que constata Winnicott y Green, lo que se llaman los cuadros fronterizos o estados límites - en Francia también se los llama así -, que ofrecen al trabajo analítico muchas resistencias o muchas dificultades al dispositivo estándar del análisis en cualquiera de sus versiones, la freudiana, la annafreudiana, la kleiniana o la lacaniana incluso, que ofrecen tantas dificultades porque no se adhieren de la misma manera al dispositivo estándar ideado por Freud y los niños son los primeros sujetos de análisis que no se adaptan al dispositivo estándar. El primer estatuto de los seres humanos en donde se vio que el dispositivo estándar de Freud no se aplicaba fue con un niño. Después se descubrieron otros casos, después se descubrió la psicosis, se empezaron a aparecer las dificultades que llegó a postular la teoría de los estados límites. Sin entrar en una cuestión psicopatológica de la pertinencia, el alcance o lo discutible que podría ser o todo un análisis crítico que se podría hacer del concepto de estados límites, sin entrar en eso, existen casos que se presentan clínicamente de forma distinta a los casos clásicos neuróticos. Sin duda que las patologías graves de la actualidad nos demuestran esa problemática, la bulimia, la anorexia, las adicciones los actings, los pasajes al acto, etcétera. O sea que estas ideas se aplican claramente como una forma de pensar el abordaje de estos casos. Está clarísimo que el análisis no opera, por lo menos en análisis tradicionales. Pero sin llegar a situaciones extremas, pero con intensidades patológicas más grandes o con resistencia al trabajo clásico analítico, se impone este modo de aproximación para producir material que sirva para el análisis. Porque en definitiva es un modo de producir significaciones sobre las que se irá trabajando.

- *¿Esto es lo que propone Green?*

Esto es lo que, en algún sentido propone Green. Más que propone, directamente conceptualiza las formas de intervención en el análisis, en particular en los casos fronterizos, de esta manera. Y es lo que yo tomo en el artículo que tienen que leer y que doy un paso más. Pero sí, lo que Green propone es que la significación no emerge, él utiliza una metáfora, no emerge límpida y transparente, con la claridad del juego del ajedrez. recuerdan que Freud comparaba el análisis con el juego del ajedrez, una movida, otra movida. Él dice, esa transparencia y elegancia del juego del ajedrez no se da para estos casos, si no que nos encontramos en una noche encapotada donde las significaciones están oscuras y hay que producirlas. No emergen como la cabeza de Afrodita desde las aguas.

Alumno: (Inaudible)

Bueno, si es nueva o no, es interesante si es nueva o no es nueva. En todo caso no ha advenido como significación, eso es lo interesante de este dispositivo. Que permite el advenimiento de significaciones que nunca habían advenido todavía y que estaban algo así como en potencia. Pero, como potencia, pero no en esencia, porque no está postulando una esencia que ya estaba ahí.

#### INTERRUPCIÓN DE LA CINTA

Requiere del auxilio significativo del analista, esta es la paradoja, porque en definitiva es un productor, participa de esa producción. Producir lo que no existía, este sería el espíritu de la cuestión. En la bibliografías van a encontrar más indicaciones, pero esto es el eje de lo que les quiero transmitir.

Alumno: (Inaudible)

Yo creo que si se entiende la importancia de esta posición y no se la reduce a una técnica, uno va a encontrar la respuesta en el propio caso, de entrada o después. Lo importante es que no se conciba al analista como una sola pieza, en cuanto a su función. No es sólo de una dimensión, hay más de una. Ni es otro completo solamente, si lo quieren en lacaniano, ni es un otro barrado puramente, ni es un objeto a puramente, ni es un intérprete a lo Melanie Klein solamente, ni esta dimensión solamente. El analista no es de una sola pieza, lo peor de esto es cuando el analista se convierte en un prototipo para distintas escuelas de lo que

"debería ser" y no lo que "podría", si no lo que "debería", y se cataloga como herejía, pecado o impureza, todo lo que no lo es.

Entonces, siguiendo con tu pregunta, es la posibilidad de tener más recursos en vez de uno sólo o dos ¿está claro?

Bueno, ya es el tiempo, terminamos acá.