

Teoría y clínica vincular

Rodolfo Moguillansky
Silvia Nussbaum

Teoría y clínica vincular
*Fundamentos teóricos del abordaje clínico
de la pareja y la familia*

Volumen 1

 **Lugar**
Editorial

Moguillansky, Rodolfo

Teoría y clínica vincular : fundamentos teóricos del abordaje clínico / Rodolfo Moguillansky y Silvia Nussbaum. - 1a ed. - Buenos Aires: Lugar Editorial, 2013.

288 p. ; 23x16 cm.

ISBN 978-950-892-436-0

1. Psicología. 2. Familias. 3. Pareja. I. Nussbaum, Silvia
CDD 150

Diseño de tapa: Silvia C. Suárez
Edición y corrección: Mónica Erlich

A nuestros padres
A nuestros hijos
A Cleo
Muchas gracias,
Silvia y Rodolfo

© Rodolfo Moguillansky y Silvia Nussbaum

ISBN: 978-950-892-436-0

© 2013 Lugar Editorial S. A.

Castro Barros 1754 (C1237ABN) Buenos Aires

Tel/Fax: (54-11) 4921-5174 / (54-11) 4924-1555

lugar@lugareditorial.com.ar / info@lugareditorial.com.ar

www.lugareditorial.com.ar / facebook.com/lugareditorial

Queda hecho el depósito que marca la ley 11.723

Impreso en la Argentina – Printed in Argentina

Introducción

Este libro sintetiza nuestra experiencia en el trabajo con parejas y familias que comenzó hace cuarenta años en el Departamento de Familias del Servicio de Psicopatología del Policlínico de Lanús.

En ese servicio, fundado y dirigido por Mauricio Goldemberg —el primer Servicio de Psicopatología que funcionó en un Hospital General en América Latina, un ámbito no manicomial—, se volvió imprescindible, para la comprensión y el abordaje del “sufrimiento psíquico”, entender el papel que tenían en el mismo los fenómenos sociales y las relaciones familiares.

El abordaje de las familias que allí se proponía fue el fruto de una nueva visión en el campo de la salud mental, en la comprensión de la psicosis y luego en todo el campo de la psicopatología, producto de los profundos cambios que advinieron después de la segunda guerra mundial. Esa nueva visión era parte de un movimiento que permitió sacar a la psicosis y al sufrimiento psicológico del Hospital Psiquiátrico y abordarla psicoterapéuticamente, abordaje en el que el psicoanálisis tuvo un papel central, dando las bases de la psiquiatría dinámica.

En esa experiencia, junto a salas de internación y hospitales de día en un Hospital General en el que recibían atención los pacientes que antes tenían un destino asilar, también se generalizó la asistencia de padecimientos neuróticos en consultorios externos en los que se comenzaron a atender parejas y familias. Tomó carta de ciudadanía, entonces, el sufrimiento vincular. Considerar el “sufrimiento vincular” aludía no solo a la riqueza que brindaba la familia para la mejor comprensión de la enfermedad mental, implicaba también, considerar el efecto de las relaciones familiares sobre la persona enferma. Se trataba de abrir los ojos al sufrimiento, al dolor y también a los beneficios que surgían por el hecho de estar inmersos en vínculos, especialmente en vínculos familiares.

Ese origen nos marcó en un modo de pensar que nunca abandonamos, un modo de pensar y de llevar adelante una práctica que incluyera

la libertad que implica estar inmerso en diferentes miradas. Esa primera marca se enriqueció con nuestra formación psicoanalítica, sin que ella nos limitara para pensar y utilizar herramientas teóricas y técnicas de otros modelos.

Sin embargo, la multiplicidad de miradas que incorpora el abordaje de la familia necesita nuevas precisiones.

Nuestra larga experiencia en este campo, tanto la que proviene de nuestra propia práctica clínica como la de variadas experiencias en instituciones que dirigimos, supervisamos o asesoramos, sumado a la experiencia académica universitaria en la que formalizamos y transmitimos un saber sobre lo vincular, nos ha llevado a destilar lo que hemos escrito en este libro.

En este texto desarrollamos cuestiones teóricas, técnicas y clínicas tanto para los ya interiorizados en la clínica vincular como para aquellos que quieran familiarizarse con ella. Así exploramos cómo advino la noción de vínculo, discutimos distintas indicaciones y en el seno de las mismas enfatizamos una visión compleja que incluye consideraciones sobre las diferentes configuraciones familiares que conviven en Occidente, la pertinencia de diferentes metas en la terapéutica familiar y las necesarias distinciones psicopatológicas que hay que tener en cuenta al abordar una pareja o una familia.

Le hemos dado especial atención no solo a los fundamentos teóricos de la clínica vincular, sino también a los aspectos prácticos de la misma, con una detallada descripción de los distintos modos de intervención que ejemplificamos en discusiones clínicas con diferentes familias.

Si bien hoy podemos dar por sentado la existencia de una clínica vincular en la que podemos y debemos intervenir, es importante contar con una cartografía que nos oriente en ese campo. Consideramos y desarrollamos que para intervenir en esa clínica y fundamentar la intervención es necesaria la creación de instrumentos pertinentes. Dada la complejidad que plantea, proponemos considerar tres ejes: la diversidad de las familias, la multiplicidad y la sustantividad de la indicación y la caracterización que hacemos del conflicto vincular.

Pensamos la clínica vincular en el cruce, en la intersección de estos tres ejes.

A la hora de los agradecimientos y reconocimientos, afortunadamente, hemos contado a lo largo de nuestra vida personal y profesional con muchos amigos y colegas con los que hemos aprendido, con los que hemos establecido un intercambio que nos ha enriquecido, con los que hemos discutido, con los que nos hemos puesto de acuerdo y con los que fraternalmente hemos expuesto nuestras diferencias.

Vaya en primer lugar nuestra gratitud para con Mauricio Goldemberg y Valentín Barenblit quienes dirigieron el “Lanús” en donde inicialmente nos formamos. Nada de lo que somos profesionalmente hubiese sido posible sin lo que ellos hicieron por la salud mental y por nosotros.

También estamos muy agradecidos con la inteligente y cálida presencia de Carlos Sluzki y Aurora Pérez, quienes fueron los primeros que nos pusieron en contacto con la clínica familiar.

En los años de la dictadura militar, ante las terribles condiciones que imperaban, algunos de los integrantes del Departamento de Familia del “Lanús”, nos reunimos desde 1976 hasta 1984 todos los lunes a la noche para discutir lo que hacíamos en nuestros consultorios con las parejas y/o familias. Estamos muy agradecidos con ese grupo fraterno con el que mantuvimos durante casi diez años, en los años de plomo, una rica y apasionada discusión sobre la clínica vincular. Tenemos un especial recuerdo de Edmundo Zimmerman, nuestro *primun* inter pares. Estaban con nosotros Lucía Barbero, Carlos Barredo, Sócrates Beizis, Pedro Boschan, Mario Fuks, Renée Jablkowsky, Beatriz Kovensky, Zew Kuten, Miguel Leivi, Daniel Rodríguez, Lidia Scalozub, Guillermo Seiguer y muchos otros que pasaron por allí.

Con parte de este grupo, fundamos en 1984 el Área de pareja y familia de APdeBA durante la presidencia de Leonardo Wender. Esto marcó un hito en la presencia de la clínica vincular en una institución psicoanalítica de la IPA. En esa área comenzó nuestra relación con Isidoro Berenstein y Janine Puget, quienes hasta ese momento habían realizado sus desarrollos teóricos en la Asociación de Grupos. Con ellos tuvimos un muy importante diálogo desde aquella época hasta la actualidad.

Fue valiosa, para nosotros, la larga conversación con Guillermo Seiguer desde aquellos años hasta ahora. Más tarde, el trabajo en común con Mónica Vorchheimer. Los integrantes del equipo de pareja y familia del Centro Liberman con sus presentaciones enriquecieron nuestra clínica.

Fue trascendente para nosotros el intercambio que hemos tenido en estos años con colegas fuera de la Argentina. En una lista incompleta tenemos un especial reconocimiento en España nuevamente con Valentín Barenblit y los colegas de iPsi en Barcelona; con Eugenia Cid y Lea Forster de la Asociación Madrileña de Psicoterapia Psicoanalítica de Madrid; con Eduardo Chamorro en el Máster de Psicoanálisis de la Universidad Complutense de Madrid; con Gerardo Gutiérrez en el Máster de Psicoterapia Psicoanalítica de la Universidad

Complutense de Madrid; con Ariel Liberman en ACCIPPIA, Madrid; con Paloma Morera en la Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente (SEYPNA) Madrid; con Alicia Monserrat y Francisco Muñoz en la Asociación Psicoanalítica de Madrid (APM); con Eugenio Cornide Cheda en Gradiva y en la Universidad de Santiago de Compostela; con Elizabeth Palacios en AAPIPNA en Zaragoza; en Brasil, con Lia Rachel Cypel y María Aparecida Nicoletti en la Sociedad Brasileira de Psicoanálisis-São Paulo (SBPSP); con Isabel Gomes en la Facultad de Psicología de la Universidad de Sao Paulo; con Ângela Sollberger, Leila Tannus Guimaraes y los otros colegas de la Sociedade de Psicoanálisis de Matto Grande do Sul; con Bruno Salesio en la Sociedade de Psicoanálisis de Pelotas; con Guillermo y Lea Bigliani de Bergasse 19 en Sao Paulo; en Chile con Juan Pablo Jiménez y los colegas de la Institución “Salvador”, con la Asociación Chilena de Psicoanálisis (APCH); en Italia con Amanda Musco y Pablo Gentili en la Scuola Internazionale di Ricerca e Formazione in Psicologia clinica e Psicoterapia Psicoanalitica (SIRPIDI) de Roma; con Rosario Di Sauro del Centro Ricerche e Interventi in Psicologia Applicata (CeRIPA) de Roma.

Last but not least a Adriano Zadagoni, quien editó este libro en 2011, en su primera edición en portugués.

La introducción del punto de vista vincular Un nuevo sujeto de la psicoterapia y del psicoanálisis: la familia

Introducción

La incorporación de la noción de vínculo como herramienta teórica es bastante reciente y es aún novedosa la utilización de dispositivos técnicos que permiten explorar y ahondar en las determinaciones dadas por el mismo.

La no consideración de lo familiar estuvo precedida históricamente por la expulsión del “loco” de la sociedad y el posterior “aislamiento del loco” de la familia y de la comunidad

No ha sido fácil incorporar las determinaciones dadas por lo vincular.

La no consideración de “lo familiar”, en la subjetividad en la modernidad, en particular la relación de la subjetividad con la locura, tiene antecedentes dramáticos. Estuvo precedida históricamente por la expulsión del “loco” de la sociedad y el posterior “aislamiento del loco” de la familia y de la comunidad. Esta expulsión es la que muestra Hieronymus Bosch en *La nave de los locos*.

Bosch alude en esta obra a dos cuestiones: a una noción de la locura ligada al pecado —que es representado como la lujuria— y a la expulsión de los locos de la sociedad. Ilustra en esta tela una práctica medieval: en esos tiempos los locos solían ser metidos en naves dejadas al garete para, de ese modo, echarlos, expulsarlos de la “comunidad cuerda”.

Hacia mediados del siglo XVII, en lugar de expulsarlos, se los aisló. El aislamiento del “loco” de la familia y de la sociedad se comenzó a institucionalizar luego del Renacimiento con la creación de “los hospitales generales”.

En el mes de abril de 1657 el rey Luis XIV, mediante un edicto real, da las normativas para el establecimiento del Hospital General para el encierro de los pobres, de los mendigos de la ciudad y de los alrededores de París. A estas Casas de la Piedad irían a parar los “locos”, sin ser demasiado discriminados de otros personajes que se aislaban de la sociedad.

Foucault (1964)¹ nos cuenta que este aislamiento recién adquirió solemnidad médica en el curso del siglo XIX, a posteriori de la Revolución Francesa. Esto quiere decir que, recién a posteriori de la misma, la locura dejó de ser considerada algo demoníaco y comenzó a ser un problema médico. En ese contexto médico, aislar al enfermo mental de la familia siguió siendo una práctica generalizada durante la primera mitad del siglo XX.

Previo al siglo XX, la enfermedad, particularmente la enfermedad mental, era un fenómeno que se debía separar de la sociedad y de la familia.

Aislar al enfermo no era una cuestión que solo se daba en el campo de la salud mental, también se llevaba a cabo en el espacio de la medicina en general, incluso en la pediatría se tendía a separar al “enfermo”, se aislaba al “niño enfermo” de su entorno.

El surgimiento de la noción de vínculo y los cambios en la constitución de las parejas en el siglo XX

La noción de vínculo en el campo de la salud mental, en el psicoanálisis y en las psicoterapias no surgió espontáneamente. Fue necesaria una larga gestación y un complejo parto, a veces distócico, para incorporar la perspectiva que a la hora de aprehender y operar con la subjetividad humana incluya el papel determinante, instituyente, subjetivante de los vínculos familiares.

Un mayor interés en el papel de las familias es correlativo —o quizás es el resultado— de un profundo cambio que se dio en la modalidad de

1. Michel Foucault, (1964 [1992]) *Historia de la locura en la época clásica*, Buenos Aires, Fondo de Cultura Económica.

constitución de las parejas. En el siglo XX se “inventa” una construcción nueva de la pareja. Es lo que provocativamente llamó Denis de Rougemont² “un invento de Occidente”: una pareja nacida y sustentada por la apasionada ilusión del amor recíproco. En esa “nueva pareja” se suponía que se articulaba el amor con la sexualidad y se podía “arribar a la felicidad”.

La constitución de esa pareja que funda la familia moderna se establece mediante una elección amorosa libre, resultado del enamoramiento, concebido este como la consumación del “amor recíproco”. Se diferencia así de las formas previas, en las que la pareja era concertada por las familias de origen.

El enamoramiento da apoyo a la construcción de una compleja trama emocional que bajo la forma de un “imaginario”, al que se lo siente común. Esta construcción imaginaria, dadora de pertenencia, sustentada en la ilusión del amor recíproco, es la que sustantiva a la pareja y a la familia moderna. En esta nueva pareja se crea, entonces, un tejido imaginario que encuentra su materialidad y sustento en el enamoramiento.

Lo novedoso que caracteriza a este “invento de Occidente” radica en la apoyatura de la pareja y la familia en ese amoroso tejido imaginario dador de pertenencia.

Señalemos, entonces, que este nuevo fundamento sobre el que se constituyó la pareja en el siglo XX, basado en “el amor recíproco”, nos indica que no siempre se amó del mismo modo.

Hagamos una breve historia. El apasionado amor recíproco en el seno de una pareja es un sentimiento que recién se empezó a concebir en el medioevo: el amor cortés.

Se llamó “amor cortés” a un nuevo modo de concebir el amor, un amor recíproco que admitía la unión del amor con el erotismo en la pareja. Emergió en el seno de la aristocracia feudal en la Provenza de fines del siglo XI, al abrigo de los mitos, la poesía y la novela romántica.

Este amor, que concebía la reciprocidad asociada al erotismo, encontró también un relato fundante en el mito de Tristán e Isolda (ver nota final 1), en las cartas de Abelardo y Eloísa (ver nota final 2) y más tarde en la narrativa ejemplar de Shakespeare en Romeo y Julieta.

2. Denis de Rougemont (1958 [2002]) *El amor y occidente*, Barcelona, Editorial Kairos; *Los mitos del amor*, (1961 [1997]) Barcelona, Editorial Kairos.

- Francés Contemporáneo*, Serie Eventos Científicos, Publicaciones APdeBA, Buenos Aires.
- NUSSBAUM, SILVIA (2003) Capítulo “El sujeto que intenta realizar la ilusión de lo absoluto en la construcción de lo conjunto”, en *Pensamiento único y diálogo cotidiano* (de Rodolfo Moguillansky), Buenos Aires, Editorial El Zorzal.
- NUSSBAUM, SILVIA (2005) Conferencia sobre “La clínica de lo transgeneracional” en la Sociedad Argentina de Psicoanálisis (SAP).
- NUSSBAUM, SILVIA (mayo 2006) Conferencia. Departamento de Niñez y adolescencia, Asociación Psicoanalítica de Madrid, Madrid. Una contribución acerca de la transmisión transgeneracional; Silvia Nussbaum, (2006) Conferencia sobre Diagnóstico en niños en SEPYPNA (Sociedad Española de Psiquiatría y Psicoterapia del Niño y del Adolescente), Madrid.
- NUSSBAUM, SILVIA (2006) “Síntoma en la infancia y la adolescencia”, en *Actualidad Psicológica*.
- NUSSBAUM, SILVIA (noviembre de 2006) “Identificaciones alienantes y repetición. Una contribución acerca de la transmisión transgeneracional”. XXVIII Simposio de APdeBA, Buenos Aires.
- NUSSBAUM, SILVIA (2009) “Diagnostico de niños. Psicopatología de niños y adolescentes”. *Revista de la Fundación Orienta*, Barcelona, España.
- SILVIA NUSSBAUM (octubre 2011). Conferencia Intervenciones en la clínica vincular actual. 1º. Encontro Brasileiro da Associação Internacional de Psicanálise de Casal e Família: Diálogos Psicanalíticos. Universidad de Sao Paulo (USP).
- SILVIA NUSSBAUM (mayo 2012) Conferencia “Qué escuchar en la sesión vincular”, en Jornadas “Relações Familiares na Atualidade”, Psicanálise Vincular, Teoria e Técnica. SBPSP. Sao Paulo.
- SILVIA NUSSBAUM (Septiembre 2012) ponencia “¿Cómo intervenir en el nuevo sujeto para el psicoanálisis: la pareja y la familia?” en el Panel: La clínica vincular actual. (Ana Rosa Chait, Silvia Nussbaum), Congreso FEPAL San Pablo.

Índice

Introducción	9
Capítulo 1	
La introducción del punto de vista vincular. Un nuevo sujeto de la psicoterapia y del psicoanálisis: la familia	13
Capítulo 2	
Cada individuo está determinado por los vínculos familiares y sociales que preexisten a su nacimiento	29
Capítulo 3	
Modelos propuestos desde el psicoanálisis para operar con los vínculos familiares	45
Capítulo 4	
Ejes a tener en cuenta para el abordaje de las parejas y las familias desde el psicoanálisis	69
Primer eje. La diversidad de las familias en la sociedad actual	
Capítulo 5	
Las diferentes configuraciones familiares en nuestro tiempo: la familia moderna	95
Capítulo 6	
Las familias posmodernas.....	117
Capítulo 7	
Las configuraciones familiares que responden a otros paradigmas culturales y las marginales al sistema y al aparato jurídico socialmente establecido	145

Segundo eje. Las diversas indicaciones en la clínica vincular

Capítulo 8

La cuestión de la indicación en la clínica vincular.
Consideraciones generales sobre el encuadre. El encuadre
psicoanalítico y el encuadre en la clínica vincular 171

Capítulo 9

Las distintas indicaciones en la clínica vincular: los
diversos encuadres con los que se la aborda 183

Tercer eje. Una nosografía familiar

Capítulo 10

Familias con déficit de la ilusión fundante: familias
que en su constitución están signadas por el déficit
de un “zócalo vincular” 203

Capítulo 11

Familias con patología de la ilusión fundante: familias
que han constituido un “zócalo vincular”, pero que tienen
dificultades a la hora de pensar un orden ajeno al propio 215

Capítulo 12

Familias que han constituido un “zócalo vincular”,
una ilusión que les da pertenencia a un conjunto y
además pueden en su seno concebir diferencias,
aunque deben procesar la desilusión que traen las diferencias 233

Epílogo 251

Bibliografía 281